

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«РОЗНИЧНОЕ И КОРПОРАТИВНОЕ СТРАХОВАНИЕ»  
(ООО «РИКС»)**

---

**УТВЕРЖДАЮ**

Заместитель генерального директора



М.Н. Кузнецов

Приказ от «01» июня 2020 г. № 28

**П Р А В И Л А  
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА  
ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ РАБОТ, КОТОРЫЕ  
ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ  
ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА**

(предыдущая редакция утверждена Приказом Генерального директора от 15 мая 2017  
года №29)

г. Москва 2020

## **СОДЕРЖАНИЕ**

- 1. Основные термины и определения**
- 2. Общие положения. Субъекты страхования**
- 3. Объект страхования**
- 4. Страховой риск. Страховой случай**
- 5. Исключения из страхового покрытия. Освобождение страховщика от выплаты страхового возмещения. Отказ в страховой выплате**
- 6. Страховая сумма и франшиза**
- 7. Страховая премия (страховые взносы)**
- 8. Договор страхования: заключение, вступление в силу, срок действия, исполнение и прекращение, изменение и дополнение**
- 9. Права и обязанности сторон**
- 10. Определение размера вреда (убытков), определение размера страховой выплаты. Отказ в страховой выплате**
- 11. Взаимодействие сторон при наступлении страхового случая. Порядок выплаты страхового возмещения**
- 12. Суброгация**
- 13. Порядок разрешения споров**

## 1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Применяемые в настоящих Правилах страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – Правила) и приложениях к ним, термины и понятия ниже поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами и не может быть определено исходя из законодательства и нормативных актов, то такой термин или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.2. Основные термины и определения, используемые в настоящих Правилах.

**Саморегулируемые организации** (далее по тексту - СРО) - некоммерческая организация, созданная в форме ассоциации (союза) и основанную на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих подготовку проектной документации или строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства по договорам о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте, сносе объектов капитального строительства, заключенным застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, либо со специализированной некоммерческой организацией, которая осуществляет деятельность, направленную на обеспечение проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах (региональный оператор).

**Период страхования** – период времени, указанный в договоре страхования, на страховые случаи, произошедшие в течение которого, распространяется обусловленное договором страхование.

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

Обязанность Застрахованного лица по возмещению вреда, причиненного в результате недостатка работ, допущенного в течение ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю и (или) Застрахованному лицу на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке либо при условии, что Страхователь и (или) Застрахованное лицо письменно уведомил Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения договора страхования и по ним на момент заключения договора страхования не было заявлено претензий о возмещении вреда.

**Член саморегулируемой организации** – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в СРО в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

**Объект капитального строительства** - здание, строение и/или сооружение, объекты, строительство которых не завершено (далее – объекты незавершенного строительства) в отношении которых выполняются или выполнялись (завершены) инженерные изыскания, архитектурно-строительное проектирование, строительство, или капитальный ремонт, за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек.

**Объект строительных и (или) монтажных работ** - объект, определенный договором подряда и/или любым иным договором на оказание услуг, в отношении которого проводились и/или проводятся работы, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства.

**Строительные работы** – работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства.

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

**Реконструкция** - изменение параметров объектов капитального строительства, их частей (высоты, количества этажей (далее - этажность), площади, показателей производственной мощности, объема) и качества инженернотехнологического обеспечения.

**Архитектурно-строительное проектирование** - деятельность, направленная на формирование внешнего вида (дизайна) и разработку комплекс проектной, конструкторской и другой технической документации (технические и экономические расчеты, схемы, графики, чертежи, инструкции, регламенты, пояснительные записки, сметы, калькуляции и описания) по созданию объектов архитектуры и градостроительства. Подобного рода документация определяет объем, содержание, условия и порядок осуществления строительства, выполнения отдельных видов и комплексов строительно-монтажных, пусконаладочных, проектных и изыскательских работ, а также определяет стоимость работ.

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

**Строительно-монтажные работы** - вид материального производства, связанный с созданием новых, а также капитальным ремонтом, реконструкцией, сносом, модернизацией существующих имущественных комплексов, в том числе зданий, сооружений и комплексов оборудования производственного и непроизводственного назначения, включая пусконаладочные работы.

**Работы по подготовке проектной документации** – работы по подготовке проектной документации применительно к объектам капитального строительства и их частям.

**Работы по инженерным изысканиям** – работы по инженерным изысканиям, выполняемым для подготовки проектной документации, строительства, реконструкции объектов капитального строительства.

**Виды работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства** - виды строительных работ, работ по подготовке проектной документации и инженерным изысканиям, установление перечня которых относится к полномочиям органов государственной власти Российской Федерации в области градостроительной деятельности.

**Работники Страхователя (Застрахованного лица)** – граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя и (или) Застрахованного лица и под его контролем за безопасным ведением работ.

Действие договора страхования распространяется на возмещение вреда, причиненного работником Страхователя и (или) Застрахованного лица при исполнении им трудовых (служебных, должностных) обязанностей.

**Соисполнители работ** - любые физические и юридические лица, государственные органы, органы местного самоуправления или уполномоченные ими юридические лица, прямо или косвенно принимающие участие на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении работ, относящихся к инженерным изысканиям, проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства, ответственность при выполнении которых застрахована, которым может быть причинен вред действиями Страхователя и которые не являются аффилированными лицами Страхователя (Застрахованного лица).

**Региональный оператор** - специализированная некоммерческая организация, которая осуществляет деятельность, направленную на обеспечение проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах.

**Застройщик** - физическое или юридическое лицо, обеспечивающее на принадлежащем ему земельном участке или на земельном участке иного правообладателя (которому при осуществлении бюджетных инвестиций в объекты капитального строительства государственной (муниципальной) собственности органы государственной власти (государственные органы), Государственная корпорация по атомной энергии «Росатом», Государственная корпорация по космической деятельности «Роскосмос», органы управления государственными внебюджетными фондами или органы местного самоуправления передали

в случаях, установленных бюджетным законодательством Российской Федерации, на основании соглашений свои полномочия государственного (муниципального) заказчика) строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства, а также выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации для их строительства, реконструкции, капитального ремонта, сносу. Застройщик вправе передать свои функции, предусмотренные законодательством РФ о градостроительной деятельности, техническому заказчику.

**Застрахованное лицо** – Страхователь или иное лицо, риск гражданской ответственности которого за причинение вреда, возникшего в результате недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, застрахован в соответствии с Договором, а также СРО в случае предъявления ему обратного требования (регресса) в порядке, установленном пунктом 2 части 5 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ или предъявления требования, предусмотренного пунктом 1 части 11 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком, 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, и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии с частями 1 - 3 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ, лицами, несущими солидарную ответственность в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ или их страховщиками.

**Регредиенты** - собственники зданий, сооружений, концессионеры, застройщики и иные лица, возместившие в соответствии с законодательством РФ потерпевшим вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве, сносе объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, и выплатившие компенсации сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса РФ, имеющие право обратного требования (регресса) в размере возмещенного ими вреда и выплаты компенсации сверх возмещения вреда к Страхователю (Застрахованному лицу), выполнившему соответствующие работы.

**Потерпевший** - третье лицо, имуществу и/или жизни и/или здоровью которого причинен вред. Потерпевшими также являются лица, которые потеряли кормильца вследствие его смерти и/или осуществили погребение умершего за свой счет.

**Полная гибель** – причинение ущерба имуществу, при котором отсутствует техническая возможность его восстановления.

**Конструктивная гибель** – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление равны или превышают его действительную стоимость на день причинения вреда.

**Повреждение** – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление меньше его действительной стоимости на день причинения вреда.

**Свидетельство о допуске к работам** (далее по тексту - Свидетельство) – свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выдаваемое СРО своим членам до 01.07.2017 г., на основании которого члены СРО выполнял предусмотренные таким Свидетельством строительные работы, работы по подготовке проектной документации и инженерным изысканиям.

**Договор страхования «на годовой базе»** - договор страхования с определенным сроком действия, заключаемый без относительно конкретного объекта капитального строительства и (или) конкретного договора на выполнение строительных работ, работ по подготовке проектной документации или инженерным изысканиям, страховая защита по которому распространяется на страховые случаи, имевшие место в течение установленного таким договором периода страхования.

**Договор страхования «на объектной базе»** - договор страхования с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Застрахованного лица за причинение вреда вследствие недостатков указанных в нем работ,

выполняемых в рамках конкретного договора на выполнение строительных работ, работ по подготовке проектной документации или инженерным изысканиям (совокупности связанных между собой договоров) и (или) в отношении определенного объекта (объектов) капитального строительства.

**Окружающая среда** – в рамках настоящих Правил совокупность компонентов природной среды (земли, недр, почвы, поверхностных и подземных вод, атмосферного воздуха, растительного, животного мира и иных организмов, а также озонового слоя атмосферы и околоземного космического пространства), природных и природно-антропогенных объектов, не являющихся объектами частной собственности.

**Загрязнение окружающей среды** – внезапное и случайное (аварийное) загрязнение, вызванное поступлением в окружающую среду загрязняющих веществ и (или) энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду.

**Загрязняющее вещество** - вещество или смесь веществ, количество и (или) концентрация которых превышают установленные для них нормативы и оказывают негативное воздействие на окружающую среду.

**Внезапное и случайное (аварийное) загрязнение** – загрязнение, произошедшее в результате внезапного и случайного процесса, обусловленного повреждением или гибелью объекта капитального строительства, а также применяемых для осуществления строительных работ или работ по инженерным изысканиям на данном объекте строительных машин и оборудования, оснастки строительной площадки и (или) их частей (взрыва, пожара, обрушения, технических поломок и техногенных катастроф и иных подобных причин).

**Опасное природное явление (стихийное явление)** - такое разрушительное или природно-антропогенное явление, как: удар молнии; смерч (вихрь, торнадо), циклон (тайфун), шторм, шквал и ураган; выпадение града или выпадение града, которое сопровождалось дождем; наводнение, паводок, повышение уровня грунтовых вод и/или другие природные явления, вызвавшие затопление (подтопление) участков поверхности суши; ледоход, сель, лавина, обвал, оползень, цунами, землетрясение и/или вулканическое извержение, действие подземного огня; воздействие снеговой нагрузки, образовавшейся в результате выпадения атмосферных осадков в виде снега сверх сезонно-климатической нормы, соответствующей той территории, где они наступили.

**Вред** – вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков указанных в договоре страхования строительных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, а также иных видов строительных работ, указанных в договоре страхования.

**Регрессные требования** собственника, концессионера, застройщика понимаются требования, которые возникли у них к Застрахованному лицу после осуществления в соответствии со ст. 60 Градостроительного кодекса РФ возмещения вреда и осуществления компенсационных выплат в установленном законом размере в случае причинения вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, либо вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта.

**Застрахованная деятельность** – виды работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства, а также иные виды работ по инженерным изысканиям, проектные и/или строительные работы, указанные в договоре страхования,

По настоящим Правилам может быть застрахована следующая деятельность:

а) по осуществлению работ по инженерным изысканиям, проектных или строительных работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, указанные в свидетельстве о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выдаваемое СРО своим членам до 01.07.2017 г.;

б) по осуществлению иных видов работ по инженерным изысканиям, проектных или строительных работ.

Конкретный перечень застрахованной деятельности определяется договором страхования.

1.3. В соответствии с настоящими Правилами страхованию подлежит гражданская ответственность за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства по договорам:

- о выполнении инженерных изысканий, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком или лицом, получившим в соответствии с Земельным кодексом РФ разрешение на использование земель или земельного участка, находящегося в государственной или муниципальной собственности, для выполнения инженерных изысканий, которые должны выполняться только индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами, являющимися членами СРО в области инженерных изысканий;

- о подготовке проектной документации, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором, которые должны выполняться только индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами, являющимися членами СРО в области архитектурно-строительного проектирования;

- о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором, которые должны выполняться только индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами, являющимися членами СРО в области строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства;

- об осуществлении сноса объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком или лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, которые должны выполняться только индивидуальными предпринимателями или юридическими лицами, являющимися членами СРО в области строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства.

## **2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. В соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации (Гражданским кодексом Российской Федерации, Градостроительным кодексом Российской Федерации, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и иными законодательными актами), лицензией, выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации, Страховщик заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – договоры страхования), со Страхователями.

2.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования.

Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать отдельные программы страхования с использованием отдельных условий страхования, закрепленных в настоящих Правилах, и (или) комбинируя их, с присвоением таким программам страхования маркетинговых названий. При этом условия, содержащиеся в настоящих Правилах, и не включенные в текст договора страхования, становятся обязательны для Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателя.

2.3. Если в договоре страхования прямо указано на применение настоящих Правил и Правила вручены Страхователю, то условия, содержащиеся в настоящих Правилах, и не включенные в текст договора страхования, становятся обязательны для Страхователя (Застрахованного лица).

2.4. При заключении договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации. При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

2.5. Страховщиком по настоящим Правилам является Общество с ограниченной ответственностью «Розничное и корпоративное страхование» (ООО «РИКС»), имеющее лицензию, выданную органом государственного страхового надзора Российской Федерации, на право осуществления имущественного страхования.

2.6. Страхователями по настоящим Правилам являются юридические лица или индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования.

2.7. По настоящим Правилам подлежит страхованию гражданская ответственность:

- лиц, выполняющих работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, являющихся членами саморегулируемых организаций.

- лиц, являвшихся до наступления страхового случая членами саморегулируемых организаций, членство которых в саморегулируемых организациях на момент наступления страхового случая прекращено и которые на момент наступления страхового случая не осуществляют работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства (в случае, если в Договоре страхования установлен Дополнительный период);

- иных лиц, осуществляющих работы по инженерным изысканиям, проектные или строительные работы.

По настоящим Правилам дополнительно к страхованию гражданской ответственности лиц, выполняющих работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, может быть застрахована гражданская ответственность саморегулируемой организации, членами которой являются вышеуказанные лица, на случай наступления у саморегулируемой организации гражданской ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации вследствие недостатков работ при осуществлении Застрахованной деятельности лицами, выполняющими строительные работы, работы по подготовке проектной документации и инженерные изыскания.

Лицо, риск ответственности которого застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя, и на него распространяются все положения настоящих Правил и договора страхования, касающиеся Застрахованных лиц.

2.8. Договор страхования, заключаемый в соответствии с настоящими Правилами, считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (убытки) – Выгодоприобретателей.

Выгодоприобретатели (Третьи лица) – любые физические и/или юридические лица, в пользу которых заключен договор страхования, не принимающие участия на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении работ, ответственность за причинение вреда в процессе или в результате осуществления (выполнения) которых застрахована, в том числе:

- физические лица, жизни, здоровью и/или имуществу которых может быть причинен вред, включая родственников потерпевшего (родители, дети, усыновители, усыновленные, супруг в случае смерти потерпевшего);

- юридические лица, имуществу которых может быть причинен вред, в т.ч. собственники зданий, сооружений, концессионеры, частные партнеры, застройщики, технические заказчики, либо страховщики, застраховавшие их ответственность по соответствующим требованиям, возместившие в соответствии с законодательством Российской Федерации потерпевшим вред, причиненный в результате разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, сооружения вследствие недостатков строительных работ, оказывающих влияние на безопасность объекта капитального строительства и выплатившие компенсацию сверх возмещения вреда, и предъявившие обратные требования (регресс) к Страхователю (Застрахованному лицу) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

- государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, по требованиям, связанным с причинением вреда государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации.



### **3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные:

- с его обязанностью возместить вред, причиненный жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства,
- с его обязанностью удовлетворить предъявленные в порядке регресса обоснованные требования о возмещении расходов регредиентов, связанных с возмещением ими вреда, причиненного жизни, здоровью или имуществу физического лица, имуществу юридического лица в результате разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, нарушения требований безопасности при сносе объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства и/или осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, установленном частью 1 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ.
- с его обязанностью удовлетворить предъявленные в порядке регресса обоснованные требования о возмещении расходов регредиентов, связанных с возмещением ими вреда, причиненного вследствие разрушения, повреждения многоквартирного дома, части такого дома, если указанный вред причинен вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

### **4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности, на случай наступления которого проводится настоящее страхование.

4.2. По договору страхования, заключаемому на условиях настоящих Правил, подлежит страхованию риск ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ в связи с недостатками работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателям.

4.4. В договоре страхования, заключаемом на условиях настоящих Правил могут указываться следующие страховые случаи:

4.4.1. Факт возникновения обязанности Страхователя, Застрахованного лица возместить вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ вследствие недостатков работ, которые выполняются Страхователем, Застрахованным лицом и оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

4.4.2. Факт возникновения обязанности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) возместить вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц вследствие

недостатков работ, которые выполняются Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) и оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

4.4.3. Факт возникновения обязанности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) возместить вред, причиненный имуществу третьих лиц (за исключением вреда окружающей среде), вследствие недостатков работ, которые выполняются Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) и оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

4.4.4. Факт возникновения обязанности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) возместить вред, причиненный окружающей среде, вследствие недостатков работ, которые выполняются Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) и оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

4.5. В тексте договора страхования формулировка страхового случая, указанная в п. 4.4.1 настоящий Правил не может комбинироваться с формулировками страховых случаев, указанных в пп 4.4.2, 4.4.3 или 4.4.4.

4.6. Под недостатком работ, допущенных при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, понимаются, если иное не предусмотрено в договоре страхования:

- неумышленное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Застрахованного лица при выполнении работ должностных инструкций, правил, технических норм и других обязательных для применения нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения определенных видов, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;

- неумышленное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Застрахованного лица при выполнении работ правил выполнения определенных видов работ, разработанных саморегулируемой организацией, членом которой является Застрахованное лицо, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;

- в случае выполнения Страхователем работ по осуществлению строительного контроля привлекаемым застройщиком или заказчиком на основании договора с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, а также работ по организации строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объекта капитального строительства привлекаемым застройщиком или заказчиком на основании договора с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем (генеральным подрядчиком), под недостатками указанных работ понимаются, в том числе, непреднамеренные ошибки и упущения привлеченных Страхователем подрядчиков и субподрядчиков любого уровня, за действия которых Страхователь несет ответственность в силу законодательства РФ.

4.7. Событие, указанное в п. 4.4 настоящих Правил, является страховым случаем при соблюдении следующих условий:

4.7.1. Имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в разделе 5 настоящих Правил.

4.7.2. Обязанность по возмещению вреда установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда, добровольно признанной Застрахованным лицом с письменного согласия Страховщика в порядке, предусмотренном пунктами 11.3.1.-11.3.2. настоящих Правил.

4.7.3. Вред причинен в течение периода страхования, указанного в договоре страхования (или Дополнительного периода, если по договору страхования установлен Дополнительный период).

Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, то таким моментом считается:

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

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

Если вред жизни и здоровью причинен в результате длительного неявного воздействия вредных веществ, моментом причинения вреда считается момент, когда пострадавшее лицо впервые обратилось к Страхователю, Застрахованному лицу, Страховщику или СРО (в

зависимости от того, к кому обратилось ранее) с требованием (претензией) о возмещении вреда, судебным иском.

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

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

4.7.4. Вред причинен в пределах Территории страхования, указанной в договоре страхования. Если Территория страхования не указана в договоре, ею считается Российская Федерация.

4.7.5. Требование о возмещении вреда заявлено и рассматривается в соответствии с законодательством Российской Федерации, если иное не установлено договором страхования.

4.7.6. Требование о возмещении вреда (иск, претензия), должно быть заявлено Страхователю и (или) Застрахованному лицу в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

4.7.7. Недостаток работ был допущен в течение периода страхования и (или) Ретроактивного периода (если Ретроактивный период установлен договором страхования).

Если Ретроактивный период не установлен договором страхования, страхование распространяется исключительно на случаи причинения вреда вследствие недостатков работ, допущенных в течение периода страхования.

4.8. Под требованием о возмещении вреда понимается:

- любая письменная претензия, требование о возмещении вреда, исковое заявление, поданные Третьими лицами против Страхователя (Застрахованного лица) в связи с осуществлением им застрахованной деятельности;

- регрессное требование собственников зданий, сооружений, концессионеров, частных партнеров, застройщиков, технических заказчиков, либо страховщиков, застраховавших их ответственность по соответствующим требованиям о возмещении убытков, причиненных Третьим лицам и имеющих право обратного требования в соответствии с законодательством Российской Федерации к Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с осуществлением им застрахованной деятельности.

4.8.1. При этом требование о возмещении вреда считается впервые заявленным в момент, когда письменное уведомление об этом требовании впервые получено Страхователем и (или) Застрахованным лицом или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее).

#### **4.9. Условие о Дополнительном периоде.**

4.9.1. Дополнительный период может быть установлен в договоре «на годовой базе» по согласованию Сторон. Дополнительный период - период, в течение которого Страховщик принимает к рассмотрению заявления Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателей о причинении вреда, выявленного (обнаруженного) как в Период страхования, так и в течение Дополнительного периода, причиной наступления которого явились недостатки работы, допущенные в течение периода страхования и (или) ретроактивного периода, если ретроактивный период установлен договором страхования. Дополнительный период начинается непосредственно в момент окончания периода страхования по договору страхования «на годовой базе».

4.9.2. Если дата причинения вреда попадает одновременно в период страхования действующего договора страхования и в дополнительный период предыдущего договора страхования гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций, основанных на членстве лиц, осуществляющих строительство, за причинение вреда вследствие недостатков строительных работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, заключенного Страхователем, период страхования которого уже закончился, выплата страхового возмещения производится только по действующему договору страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

## **5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

**5.1. Если договором страхования не предусмотрено иного, не являются страховыми случаями возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный:**

5.1.1. В связи с производством работ, относящихся к застрахованной деятельности, как самим Страхователем (Застрахованным лицом), так и по его поручению или за его счет:

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

б) зданиям, строениям, сооружениям, которые являются полностью или в части результатом осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом) работ, вследствие недостатка которых был причинен вред, либо частям таких зданий, сооружений, строений;

в) оборудованию и (или) оснастке строительной/монтажной площадки, используемому для производства работ, относящихся к застрахованной деятельности;

г) движимому и (или) недвижимому имуществу, которое принадлежит Страхователю (Застрахованному лицу), находится под опекой, на хранении или под контролем Страхователя (Застрахованного лица), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ на строительной площадке, где Страхователь (Застрахованное лицо) выполнял работы, вследствие недостатка которых был причинен вред.

5.1.2. Жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя (Застрахованного лица), подрядчика (подрядчиков), застройщика (технического заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ в отношении того же объекта капитального строительства, что и Страхователь (Застрахованное лицо), а также физических лиц, хотя и не состоящих в трудовых отношениях с перечисленными выше в настоящем пункте лицами, но выполняющих работы в отношении указанного объекта капитального строительства по их поручению и под их контролем или во время обучения у Страхователя. 5.1.3. В процессе или результате строительства экспериментальных объектов (создаваемых по технологиям, ранее не применявшимся в Российской Федерации), в случае отсутствия утвержденной надлежащим образом проектной документации по экспериментальному проектированию (строительству) (в отношении которого отсутствует нормативная регламентация выполнения) и соответствующего научного сопровождения.

5.1.4. Вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, плесени, грибка.

5.1.5. Вследствие использования техники, не прошедшей требуемого в соответствии с законодательством Российской Федерации освидетельствования (осмотра) либо находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии.

5.1.6. В результате полного прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев.

5.1.7. Имуществу, земле или зданиям в результате вибрации (действия упругих волн, распространяющихся в среде, в том числе в грунтовом массиве под зданиями и сооружениями, а также в самих конструкциях зданий и сооружений, передающееся на иное движимое или недвижимое имущество Третьих лиц, находящихся в зоне влияния строительства, обозначенной как территория страхования), вызванной проведением подрядных работ, связанных с забитием, завинчиванием, погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров и т.д., извлечением или отсыпкой грунта, укладкой и вскрытием бетона, проведением погрузочно-разгрузочных, демонтажных и иных работ с использованием механических средств, вызывающих ударные динамические воздействия в пределах установленных действующими строительными нормами и правилами нормативов.

5.1.8. Физическим и (или) юридическим лицам, являющимся аффилированными лицами Страхователя (Застрахованного лица) (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью).

Аффилированные лица – в рамках настоящих Правил следующие физические и юридические лица, способные оказывать влияние на деятельность Страхователя (Застрахованного лица) и (или) принимаемые им решения:

- член совета директоров (наблюдательного совета) Страхователя (Застрахованного лица) или иного коллегиального органа управления, член его коллегиального исполнительного органа, а также лицо, осуществляющее полномочия его единоличного исполнительного органа;

- юридические и физические лица, которые имеют право распоряжаться более чем 20 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли Страхователя (Застрахованного лица) – юридического лица;

- юридические лица, в которых Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право распоряжаться более чем 20 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли данного юридического лица;

- если юридическое лицо является участником финансово-промышленной группы, к его аффилированным лицам также относятся члены советов директоров (наблюдательных советов) или иных коллегиальных органов управления, коллегиальных исполнительных органов участников финансово-промышленной группы, а также лица, осуществляющие полномочия единоличных исполнительных органов участников финансово-промышленной группы.

5.1.9. Вследствие действий (бездействия) работников Застрахованного лица в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения или его последствий. Данное исключение в любом случае не распространяется на случаи, когда вред причинен жизни или здоровью Третьих лиц.

5.1.10. Вследствие наличия нарушений, допущенных Застрахованным лицом при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, не устраненных Застрахованным лицом в установленные (либо разумные) сроки после получения указаний или предписаний об устранении таких нарушений, выданных соответствующими компетентными, надзорными органами, саморегулируемой организацией, членом которой является Застрахованное лицо, или Страховщиком.

5.1.11. В связи со строительством, демонтажем, разрушением, постройкой и техническим обслуживанием: дамб, коффердамов, виадуков и подводным строительством, подземными и подводными шахтами и угольными шахтами и всем связанным с ними подземным обслуживанием, карьерами, тоннелями (включая связанные с ними работы по выемке грунта), а также кровли, системы водопровода и канализации, системы отопления, на объектах, не относящихся к объектам определенных в статье 48.1 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

5.1.12. убытки подлежащие возмещению в рамках страхования ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, и владельцев гидротехнических сооружений в соответствии с Федеральными законами от 21.07.1997 № 116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» и от 21.07.1997 №117-ФЗ «О безопасности гидротехнических сооружений», № 225-ФЗ от 27.07.2011 «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте». Данное исключение не распространяется на суммы причинения вреда, превышающие лимиты ответственности по существующим договорам страхования гражданской ответственности в отношении эксплуатации опасных производственных объектов и гидротехнических сооружений, заключенным во исполнение требований указанных выше федеральных законов.

**5.2. В соответствии с условиями страхования по настоящим Правилам в сумму страхового возмещения не включаются (возмещению не подлежат):**

5.2.1. любые косвенные убытки, возникшие в результате страхового события, в том числе неполученная прибыль, убытки от просрочек, ущерб деловой репутации, моральный

вред, неустойки, штрафы, пени, прочие убытки, связанные с неисполнением обязательств, возникающих из гражданско-правовых и административных правоотношений;

5.2.2. обязательства по выплате возмещения или других видов компенсации, принятые Страхователем (Застрахованным лицом) в добровольном порядке, сверх размеров, установленных законодательством, за исключением тех случаев, в которых эта ответственность существовала и без такой договоренности, расходы и убытки Выгодоприобретателя, Страхователя (Застрахованного лица), возмещение которых не предусмотрено Договором страхования;

5.2.3. любые убытки, связанные с возвратом Страхователем (Застрахованным лицом) стоимости услуг по договору подряда / договору на выполнение строительных работ.

**5.3. В любом случае не является страховым случаем возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный:**

5.3.1. в связи с недостатками, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, указанных в договоре страхования, в случае, если на момент заключения договора страхования Страхователю и (или) Застрахованному было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования;

5.3.2. в результате эксплуатации транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенных в проектно-сметной документации на объект строительства, плавучих средств или воздушных судов;

5.3.3. вследствие террористического акта;

5.3.4. вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов строительных работ, указанных в договоре страхования, по распоряжению государственных органов;

5.3.5. вследствие нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) Застрахованным лицом принятых на себя договорных обязательств (ответственность за нарушение договора), включая превышение или несоблюдение сроков исполнения работ, норм расходования материалов или сметных расходов, обязанность по замене некачественной работы на оказание аналогичных работ или устранение недостатков оказанных работ;

5.3.6. вследствие воздействия вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, ядовитой плесени, грибка, если такой вред возник по причинам иным, чем допущение Страхователем недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства;

5.3.7. вследствие доказанного прямого и (или) косвенного воздействия ядерной энергии, воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.3.8. вследствие стихийных бедствий, а именно, землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града, ливня и др.;

5.3.9. вследствие действия (бездействия) Страхователя, связанного с разглашением конфиденциальной информации, ставшей известной ему;

5.3.10. ущерб или убытки, причиненные собственности, имуществу, арендованному или находящемуся во владении, на хранении или под контролем Страхователя, вызванные утратой или гибелью любого носителя информации, письменного, печатного или воспроизведенного любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных, которые были вверены Страхователю или находятся в ведении, хранении или в управлении Страхователя;

5.3.11. ранее срока страхования, установленного Договором;

5.3.12. действием (бездействием) подрядчиков Страхователя или иных лиц, привлеченных Страхователем для выполнения договора подряда;

5.3.13. вред и (или) ущерб, определяемый в соответствии с законодательством зарубежных государств;

5.3.14. вред и (или) ущерб, возникшие за пределами территории Российской Федерации;

5.3.15. вред, причиненный в результате нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) Страхователем принятых на себя договорных обязательств по отношению к контрагенту (другой стороне по договору), включая гарантийные обязательства, превышение или несоблюдение сроков исполнения работ, норм расходования материалов или иных сметных расходов, обязанность по замене некачественной работы на оказание аналогичных работ или устранение недостатков оказанных работ, услуг, поставленных товаров.

**5.4. При наступлении страхового случая Страховщик освобождается от страховой выплаты в следующих случаях:**

5.4.1. Если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя.

Вред признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность или неизбежность причинения вреда в результате своих действий (бездействия) и желало причинить такой вред. Вред также признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность причинения вреда своими действиями (бездействием), не желало, но сознательно допускало причинение вреда либо относилось к возможности причинения вреда безразлично.

При этом Страховщик не освобождается от страховой выплаты в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица, если вред причинен по вине ответственного за него лица, но имеет право предъявить лицу, умышленно причинившему вред регрессное требование о возврате выплаченной суммы страхового возмещения.

5.4.2. Если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

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

5.4.4. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

**5.5. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в следующих случаях:**

5.5.1 Страхователь (Застрахованное лицо) не исполнил обязанность об уведомлении Страховщика о наступлении страхового случая, установленную п. 9.4.5, п. 9.4.6 и п.11.1.1 настоящих Правил, 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 выплатить страховое возмещение.

5.5.2. Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставило документов и сведений, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда, подлежащего возмещению Страховщиком, перечень которых установлен пунктами 11.3.1 и 11.4 настоящих Правил, либо препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств причинения вреда, установления размера вреда либо факта наступления ответственности Застрахованного лица, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании или непризнании события страховым случаем.

5.5.3. Когда страховой случай не наступил в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования, а также если заявленные убытки не подлежат возмещению в соответствии с п. 5.2 настоящих Правил;

5.5.4. В иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.6. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме с обоснованием причин отказа в порядке, предусмотренном п. 11.8. настоящих Правил. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в судебном порядке.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА**

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

Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения по договору страхования (в том числе, если страховое возмещение по одному страховому случаю выплачивается нескольким лицам). Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям ни при каких условиях не могут превысить величину страховой суммы, определенной договором страхования.

Размер страховой суммы определяется соглашением Страхователя со Страховщиком (далее - Стороны) по договору страхования. При определении размера страховой суммы Стороны могут руководствоваться предполагаемым размером вреда, который может быть причинен Третьим лицам вследствие недостатков, допущенных при выполнении Застрахованным лицом работ в рамках Застрахованной деятельности а также установленным действующим законодательством Российской Федерации на дату заключения договора страхования размером компенсации сверх возмещения вреда.

6.2. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика, ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая, потерпевшего лица, типа вреда. В частности, могут быть установлены следующие лимиты ответственности Страховщика:

6.2.1. на один страховой случай - максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в совокупности всем Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества требований Третьих лиц;

6.2.2. на одного Выгодоприобретателя - максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком в отношении вреда, причиненного одному Выгодоприобретателю в результате одного и каждого страхового случая;

6.2.3. по причинению вреда окружающей среде - максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком в результате причинения вреда окружающей среде в результате всех и каждого страхового случая;

6.2.4. на возмещение вреда, причиненного одним Застрахованным лицом.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные лимиты ответственности.

Лимиты ответственности могут устанавливаться как на один страховой случай, так и на все страховые случаи, произошедшие по договору страхованию (агрегатный лимит ответственности). При установлении агрегатного лимита ответственности выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям, ни при каких условиях, не могут превысить величину лимита ответственности, установленного договором страхования.

6.3. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. Если в договоре страхования установлены лимиты ответственности в соответствии с п. 6.2. настоящих Правил страхования, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности. При этом совокупные выплаты по договору страхования не могут превысить страховую сумму, за исключением возмещения Страховщиком расходов в целях уменьшения убытков от страхового случая (п. 10.5.5. настоящих Правил), которые вместе с возмещением других убытков могут превысить страховую сумму.

6.4. Договором страхования может быть установлена франшиза - часть убытков, определенная договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком. Франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Конкретный тип франшизы и ее размер определяется договором страхования.



В случае, если договором страхования определена франшиза в процентах и не указано к какой сумме применяется данный процент, то процент применяется к общей страховой сумме по договору страхования.

При возмещении вреда жизни и/или здоровью третьих лиц франшиза, как правило, не применяется.

Если договором страхования установлена франшиза, но ее вид в договоре не указан, франшиза считается безусловной.

6.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты.

6.6. В течение срока действия договора страхования Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

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

7.1. Под страховой премией (страховым взносом) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия определяется путем умножения страховой суммы на страховой тариф.

7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им страховые тарифы, действующие на день заключения договора страхования.

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

7.3. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется пропорционально к страховой премии за год (при этом неполный месяц принимается за полный).

7.4. Уплата страховой премии производится путем наличного или безналичного расчета, одновременно или частями – в рассрочку страховыми взносами (два и более страховых взносов) в сроки, установленные договором страхования (страховым Полисом).

7.5. Если иное не установлено договором страхования, датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- при оплате в безналичном порядке – день поступления денежных средств всей суммы страховой премии или соответствующего страхового взноса на счет Страховщика;
- при оплате наличными деньгами – день уплаты в кассу Страховщика наличных денежных средств всей суммы страховой премии или соответствующего страхового взноса, что подтверждается квитанцией установленной формы.

Порядок и сроки оплаты страховой премии устанавливаются договором страхования.

7.6. Договор страхования может предусматривать уплату Страхователем страховой премии в рассрочку (несколькими страховыми взносами) в установленные договором сроки.

7.7. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

7.8. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

7.9. Если договор страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии (ее первого страхового взноса), при неуплате/неполной уплате страховой премии (при

единовременной оплате) или ее первого страхового взноса (при уплате премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.10. Если договор страхования вступает в силу с иной даты, определенной договором страхования, неуплата/неполная уплата страховой премии (ее первого страхового взноса) Страхователем в установленный договором страхования срок является для сторон договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от договора страхования. При этом договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты страховой премии (первого страхового взноса), который не был уплачен полностью или частично, при этом Страхователь в любом случае обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал договор страхования.

7.11. При уплате страховой премии в рассрочку неуплата/неполная уплата очередного страхового взноса Страхователем в установленный договором страхования срок является для сторон договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от договора страхования. При этом договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока уплаты страховой премии (первого, очередного страхового взноса), который не был уплачен полностью или частично, при этом ранее уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

7.12. В случае расторжения вступившего в силу договора страхования до истечения срока его действия в связи с невыполнением Страхователем обязанности по уплате страховой премии (первого, очередного страхового взноса) в сроки и размеры, предусмотренные договором страхования, в соответствии с п.п. 7.10, 7.11 настоящих Правил, Страхователь в любом случае обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал договор страхования.

## **8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ, СРОК ДЕЙСТВИЯ, ИСПОЛНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ**

8.1. Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в договоре страхования (страхового случая), выплатить страховое возмещение, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

8.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Договор страхования заключается:

- в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика;
- в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его представителю) в письменной форме, путем составления одного подписанного сторонами документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

8.3. 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;
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия Договора страхования;
- о порядке оплаты страховой премии (взносов).

8.4. Для заключения договора страхования в электронной форме Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика (доступ к сайту

может быть осуществлен, в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

При этом Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы (электронные копии документов), необходимые для оценки риска Страховщиком, а именно:

- документ, удостоверяющий личность, в том числе паспорт гражданина РФ, временное удостоверение личности, удостоверение личности или военный билет военнослужащего, общегражданский заграничный паспорт, удостоверение беженца, паспорт моряка, паспорт иностранного гражданина либо вид на жительство иностранного гражданина, лица без гражданства;

- свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации;

- заверенные копии учредительных документов, лицензий, иных документов, на основании которых Страхователь – юридическое лицо осуществляет деятельность.

При заключении договора страхования в электронном виде Страхователь предоставляет информацию и документы в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в форматах pdf, jpg и т.д.).

Заявление о заключении договора страхования в электронном виде подписывается Страхователем – физическим лицом простой электронной подписью, а Страхователем – юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью.

Страховщик имеет право проверить достоверность указанных Страхователем сведений. Если после заключения договора страхования Страховщиком будет установлено, что в заявлении на страхование или в приложенных документах Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, влияющие на степень риска и вероятность наступления страхового случая, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством РФ.

В соответствии с п. 1 ст. 6 Федерального закона № 63-ФЗ от 06.04.2011 «Об электронной подписи», а также п. 4 ст. 6.1 Закона Российской Федерации № 4015-1 от 27.11.1992 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» договор страхования, составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах страхования, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил страхования и договора страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика (в том числе и с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Текст настоящих Правил страхования либо выдержек из настоящих Правил страхования, либо условий страхования, сформированных на основе настоящих Правил страхования, относящихся к конкретной программе страхования (страховому продукту, договору страхования) и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового полиса.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

8.5. Для оценки страхового риска и заключения договора страхования Страхователь с письменным заявлением (анкетой) предоставляет:

- сведения о СРО, членом которой является Застрахованное лицо, выписка из реестра СРО или иной документ, подтверждающий членство Застрахованного лица в СРО;

- перечень видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выполняемых Застрахованным лицом;

- письмо Госкомстата о присвоении кодов;
- бухгалтерская отчетность за последние три года и на последнюю отчетную дату текущего года;
- правила саморегулирования, утвержденные СРО;
- должностные инструкции, правила и другие (обязательные для применения) нормативные акты, которые определяют порядок и условия проведения соответствующих видов работ;
- разрешение на строительство (при наличии);
- заключение государственной экспертизы проектной документации (при наличии);
- документы, подтверждающие права застройщика на земельный участок (свидетельство о государственной регистрации права, кадастровый паспорт земельного участка);
- проектную декларацию;
- акты выполненных работ (КС 2, КС 3);
- акты приемки-передачи объекта (КС 14);
- журнал производства работ;
- перечень монтируемого оборудования;
- договор охраны объекта строительно-монтажных работ;
- проект мероприятий по сохранности зданий и сооружений в зоне строительства;
- договор подряда / договор на оказание услуг со всеми приложениями, график выполнения работ, смету, разрешение на проведение строительных работ, если договор страхования заключается «на объектной базе» или в отношении строительных работ, указанных в п. 3.3 «б» настоящих Правил.

Страхователь вправе дополнительно предоставить иные документы, подтверждающие его имущественный интерес, изложенные в заявлении сведения, а также иные сведения и документы, которые могут иметь значение для оценки страхового риска.

8.6. Заключая договор страхования, Страховщик исходит из обстоятельств, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского Кодекса РФ. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.7. Страхователь обязан известить Страховщика обо всех ранее заключенных и действующих договорах страхования риска, заявленного на страхование в соответствии с настоящими Правилами с указанием страховых сумм, номеров договоров страхования и сроков их действия и наименования страховой компании, с которой заключен такой договор страхования.

8.8. Договор страхования «на годовой базе» заключается сроком на один год, если в нем не предусмотрено иное. Договор страхования считается краткосрочным, если он заключен на срок менее года.

8.9. Если при заключении договора страхования стороны не договорились об ином, договор страхования "на объектной базе" заключается на срок выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) предусмотренных договором страхования строительных работ, увеличенный на три года.

8.10. При заключении договора страхования на срок более одного года в нем могут быть указаны периоды ответственности, с указанием для каждого из периодов размеров страховой суммы и страховой премии.

8.11. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты всей суммы страховой премии (если страховая премия уплачивается единовременно) или за днем уплаты всей суммы первого страхового взноса (если страховая премия уплачивается в рассрочку).

8.12. Действие договора страхования заканчивается с 23:59 часов дня, указанного как день его окончания в договоре страхования.

8.13. Страхование действует в отношении страховых случаев, произошедших после вступления договора страхования в силу.

8.14. Договор страхования прекращается досрочно (ранее оговоренного в договоре страхования срока) в случаях:

8.14.1. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;

8.14.2. ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (передачи страхового портфеля) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

8.14.3. ликвидации Страхователя в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

8.14.4. признания решением суда договора страхования недействительным;

8.14.5. при отказе Страхователя от договора страхования. 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.

8.14.6. по соглашению Сторон договора страхования.

8.14.7. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.15. Договор страхования прекращается 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, об этом Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение осуществления Страхователем Застрахованной деятельности.

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

8.16. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования оплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату. Договором страхования может быть предусмотрен возврат части полученной страховой премии за период, в течение которого не действовало страхование за вычетом расходов на ведение дела в размере, указанном в договоре страхования.

8.17. При досрочном прекращении договора страхования по письменному соглашению сторон Страховщик возвращает Страхователю часть полученной страховой премии (страхового взноса) пропорционально оставшемуся оплаченному периоду за вычетом расходов Страховщика на ведение дела в размере, указанном в соглашении о расторжении.

8.18. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, Страховщик вправе потребовать досрочного расторжения договора страхования или признания его недействительным с возмещением убытков, причиненных расторжением договора или признания его недействительным, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.19. Ответственность Страховщика по расторгнутому договору прекращается в 23 часов 59 минут дня, указанного в заявлении / уведомлении как дата расторжения договора.

8.20. В случае признания договора страхования недействительным на основании соответствующего решения суда, порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с судебным решением о признании договора страхования недействительным.

8.21. В отношении обязательств сторон, возникших до момента прекращения действия договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, наступившего до момента прекращения договора страхования), условия договора продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

8.22. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан письменно уведомлять Страховщика обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

О таких изменениях Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уведомить Страховщика незамедлительно, но, во всяком случае, не позднее 24 часов, с момента, когда ему стало об этом известно, любым доступным способом (в том числе по телефону или факсу), и не позднее 3-х дней сообщить Страховщику в письменной форме с приложением документов, подтверждающих эти изменения.

Значительными признаются изменения обстоятельств, сообщенных Страхователем в заявлении на страхование при заключении договора страхования, иные обстоятельства, оговоренные в п. 9.4.5 настоящих Правил и в договоре страхования.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, 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 страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

При неисполнении Страхователем обязанности по уведомлению Страховщика обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора в соответствие с законодательством Российской Федерации. К таким убыткам Страховщика во всяком случае относятся выплаты по страховым случаям, произошедшим после изменения указанных выше обстоятельств, в той мере, в которой это привело или способствовало наступлению страхового случая и/или увеличению размера вреда.

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

8.23. Изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации или договором. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

При изменении (дополнении) договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

В случае изменения (дополнения) договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении (дополнении) договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

8.24. В отношении обязательств сторон договора страхования, возникших до момента прекращения действия договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, наступившего до момента прекращения договора страхования), условия договора продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств, если соглашением о прекращении договора не предусмотрено иное.

8.25. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

8.26. Взаимодействие с получателем страховых услуг может осуществляться посредством телефонной и почтовой связи, а также иным способом, установленным положениями настоящих Правил или договором страхования.

## 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Настоящим устанавливаются права и обязанности Страховщика и Страхователя. Застрахованное лицо (иное, чем Страхователь) наравне со Страхователем несет права и обязанности, предусмотренные пунктами 9.4.2, 9.4.5 - 9.4.10, 9.5.4 – 9.5.5 настоящих Правил. Иные права и обязанности Застрахованного лица могут определяться договором страхования.

### 9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить Страхователю экземпляр Правил, дополнительных условий и иных материалов, если они являются неотъемлемой частью договора страхования, при заключении договора страхования. Правила страхования, выдержки или условия страхования, сформированные на основе положений настоящих Правил страхования, относящиеся к конкретному страховому продукту (программе страхования) и на основе которых заключен договор страхования, могут быть вручены Страхователю, в том числе путем информирования об адресе размещения Правил страхования на сайте Страховщика в информационно-коммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил страхования, выдержек, условий страхования на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD-диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-носители и т.п.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил, выдержек или условий страхования, сформированных на основании них.

В случае заключения договора страхования в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика или с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, текст Правил страхования включается в текст электронного страхового полиса;

9.2.2. предоставить до заключения договора страхования любому обратившемуся лицу без исключений информацию:

- о полном и сокращенном наименовании страховой организации (при наличии),
- об используемом Страховщиком знаке обслуживания (при наличии), о номере и дате выдачи лицензии на право осуществления страховой деятельности;
- о членстве в саморегулируемой организации (включая информацию о дате приема в члены саморегулируемой организации), об исключении из саморегулируемой организации (включая информацию о дате исключения из саморегулируемой организации), и текст Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утвержденный Решением Комитета финансового надзора Центрального Банка Российской Федерации (Протокол № КФНП-24 от 9.08.2018 г.);
- об адресе места нахождения Страховщика и его офисов с указанием их назначения, о контактном телефоне, по которому осуществляется связь со Страховщиком, об адресе официального сайта;
- о фамилиях, именах и отчествах членов совета директоров (наблюдательного совета), о лицах, занимающих должность единоличного исполнительного органа (членах коллегиального исполнительного органа), о лицах, занимающих должность главного бухгалтера;
- о страховой группе, в состав которой входит Страховщик (при наличии);
- о перечне осуществляемых Страховщиком видов страхования;
- об органе, осуществляющем полномочия по контролю и надзору за страховой деятельностью страховых организаций (с указанием ссылки на сайт или официальный адрес);
- о способах и адресах для направления обращений получателей страховых услуг Страховщику, в органы, осуществляющие полномочия по контролю и надзору за деятельностью страховых организаций, в саморегулируемую организацию, а также в орган досудебного рассмотрения споров (при наличии);
- о способах защиты прав получателей страховых услуг, включая информацию о наличии возможности и способах досудебного урегулирования спора, в том числе о процедуре медиации (при ее наличии);

- иную информацию, размещение которой предусмотрено законодательством Российской Федерации, с учетом требований к месту ее размещения;

9.2.3. Предоставить потенциальному Страхователю для ознакомления при заключении с ним договора страхования (при обращении с намерением заключить договор страхования) следующую информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

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

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного лица, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

- о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

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

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

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

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

- о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты и возврате страховой премии или ее части при досрочном прекращении договора страхования (в случаях, предусмотренных положениями налогового законодательства Российской Федерации) в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом;

Информация, указанная в пунктах 9.2.1 - 9.2.3 настоящих Правил страхования доводится до Страхователя в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика.

По требованию Страхователя Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования, указанной в п. 9.2.3. настоящих Правил;

9.2.4. проинформировать Страхователя о способах и порядке подачи Страховщику письменного или устного заявления о заключении договора страхования, о необходимости ознакомления с Правилами и договором страхования.

9.2.5. при признании произошедшего события страховым случаем, произвести страховую выплату в установленный настоящими Правилами страхования и/или договором страхования срок, при условии выполнения Страхователем (Выгодоприобретателем)



встречных и обусловленных обязательств в соответствии с настоящими Правилами страхования и договором страхования;

9.2.6. известить Страхователя об отказе в страховой выплате, если имеются основания для отказа, в сроки, указанные в настоящих Правилах страхования;

9.2.7. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством РФ, обеспечивать конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» №152-ФЗ от 27.07.2006);

9.2.8. при обеспечении защиты информации, полученной при осуществлении страховой деятельности, включая обеспечение целостности указанной информации, ее доступности и конфиденциальности, защите персональных данных Страхователей (Выгодоприобретателей), соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами.

9.2.9. уведомить Страхователя о порядке проведения осмотра имущества, если для заключения договора страхования установлено условие осмотра имущества;

9.2.10. запросить предоставление документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты в случае, если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату;

9.2.11. предоставить по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению;

9.2.12. принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) в случае расторжения договора страхования или отказа Страхователя от договора страхования. Страховщик обязан обеспечить прием заявления одним из способов:

- в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе;

- посредством почтовой связи;

- через личный кабинет (при наличии);

- через третье лицо, действующее по поручению Страховщика от его имени и за его счет при заключении договора страхования, если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом;

9.2.13. проинформировать Страхователя, что договор страхования является недействительным в соответствии с п.2 ст.930 Гражданского кодекса РФ в случае, если он заключается без проверки Страховщиком у Страхователя (Выгодоприобретателя) наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества, и впоследствии установлено отсутствие у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества;

9.2.14. зафиксировать осуществление действий, указанных в пунктах 9.2.1., 9.2.3., 9.2.13. любым из следующих способов:

- подписью Страхователя,

- проставлением Страхователем специальных отметок (подтверждений) в электронной форме на официальном сайте Страховщика или в личном кабинете,

- аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой Страховщиком с согласия Страхователя в офисе или ином месте совершения действия, связанных с осуществлением страховой деятельности,

- иным способом, предусмотренным законом или согласованным со Страхователем.

9.2.15. исключить препятствия к осуществлению Страхователем (Выгодоприобретателем) аудиозаписи, видео- или фотосъемки процесса взаимодействия Страховщика со Страхователем/Выгодоприобретателем и документов, связанных с оказанием страховых услуг непосредственно Страхователю (Выгодоприобретателю) в местах, предназначенных для обслуживания Страхователей (Выгодоприобретателей) (заключения договоров страхования, приема документов о признании события страховым случаем), если

Страхователь/Выгодоприобретатель уведомил работника Страховщика о соответствующем намерении до начала осуществления записи и (или) съемки;

9.2.16. проинформировать Страхователя при заключении договора страхования об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования или настоящих Правил, а также своевременно проинформировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте и непосредственно при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.2.17. внести в договор страхования изменения в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба имуществу, либо в случае увеличения его действительной стоимости;

9.2.18. возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба имуществу, если такие расходы были согласованы со Страховщиком, и не превышают установленную договором страхования сумму;

9.2.19. не разглашать сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, кроме случаев, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации;

9.2.20. исполнять иные обязанности, предусмотренные договором страхования и настоящими Правилами страхования.

### **9.3. Страховщик имеет право:**

9.3.1. Требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации, имеющей существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

9.3.2. Проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию и, при необходимости, провести осмотр и запросить техническую документацию по объектам капитального строительства, ответственность за причинение вреда в результате недостатков работ, в отношении которых, принимается на страхование.

9.3.3. Потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.3.4. Давать указания Застрахованному лицу о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

9.3.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу, запрашивать у Страхователя, Застрахованного лица, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая и определения размера вреда, подлежащего возмещению.

9.3.6. По поручению Застрахованного лица представлять его интересы при урегулировании требований о возмещении вреда, заявленных Третьими лицами.

9.3.7. Отказать в выплате страхового возмещения в случаях и порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

### **9.4. Страхователь обязан:**

9.4.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в

договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование и (или) в письменном запросе Страховщика.

9.4.2. При заключении договора страхования и (или) в течение срока его действия по запросу Страховщика обеспечить его доступ для проведения осмотра строительной площадки, объекта капитального строительства, гражданская ответственность при проведении работ в отношении которого застрахована по договору страхования (либо предполагается к страхованию по заключаемому договору страхования).

9.4.3. Своевременно и в установленном договором страхования порядке и размере уплатить страховую премию (страховые взносы).

9.4.4. Ознакомить Застрахованное лицо с условиями заключенного договора страхования.

9.4.5. В период действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (Пяти) рабочих дней, письменно сообщать Страховщику о ставших Страхователю известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в настоящих Правилах, договоре страхования (страховом полисе) и (или) заявлении на страхование. В частности, значительными изменениями признаются:- вступление в члены СРО/исключение из членов СРО;

- начало производства Застрахованным лицом работ, которые могут вызвать удаление или ослабление несущих элементов соседних зданий и сооружений, либо вибрацию (действие упругих волн, распространяющихся в среде, в том числе в грунтовом массиве под зданиями и сооружениями, а также в самих конструкциях зданий и сооружений, передающееся на иное движимое или недвижимое имущество третьих лиц и людей, находящихся в зоне влияния строительства, обозначенной как территория страхования), связанных с забитием, завинчиванием, погружением или извлечением свай, шпунтов, анкером и т.д., извлечением или отсыпкой грунта, укладкой и вскрытием бетона, проведением погрузочно-разгрузочных, демонтажных и иных работ с использованием механических средств, вызывающих ударные динамические воздействия в пределах или сверх установленных действующими строительными нормами и правилами нормативов – если на момент заключения договора страхования Застрахованное лицо не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования и риск причинения вреда при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;

- начало выполнения исследовательских или экспериментальных работ, если на момент заключения договора страхования Застрахованное лицо не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования и риск причинения вреда при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;

- нарушение Застрахованным лицом установленных законами или иными нормативными актами правил и норм противопожарной безопасности, охраны помещений, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм или если такие нарушения осуществляются с ведома Застрахованного лица;

- увеличение выручки более чем на 50% по сравнению с годовой выручкой за прошлый год, сообщенной при заключении договора страхования – если Застрахованное лицо при заключении договора страхования не сообщало о прогнозе такого увеличения; или увеличение выручки более, чем на 50% по сравнению с сообщенным Застрахованным лицом при заключении договора страхования прогнозом. При этом выручка считается нарастающим итогом с начала отчетного года, к которому относится день начала периода страхования;

- изменение сроков выполнения работ, существенные изменения проекта или отступления от него, проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных проектной документацией.

9.4.6. Незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней после того, как ему станет об этом известно, если иной срок не установлен договором страхования, письменно известить Страховщика:

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

- обо всех случаях причинения вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования;

- обо всех требованиях о возмещении вреда, исках, претензиях и уведомлениях заявленных Застрахованному лицу в связи с причинением вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования.

Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случае, если Страхователь (Застрахованное лицо) не исполнил обязанность об уведомлении Страховщика, 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 выплатить страховое возмещение.

9.4.7. Незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней после того, как ему станет об этом известно, если иной срок не установлен договором страхования, письменно известить Страховщика или его представителя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

9.4.8. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по договору страхования. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю, и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации.

Таковыми мерами, в частности, является экстренная эвакуация людей с территории страхования в случае наличия реальной угрозы полного или частичного разрушения объекта капитального строительства, оказание неотложной медицинской помощи потерпевшим, ограждение места страхового события и недопущение туда посторонних лиц, отказ Страхователя от частичного или полного признания требований о возмещении вреда, предъявляемых ему в связи со страховым случаем, без предварительного согласия Страховщика, а также отказ от добровольного возложения на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без предварительного согласия Страховщика.

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

9.4.9. По просьбе Страховщика поручить ему представление своих интересов при урегулировании требований о возмещении вреда, заявленных Третьими лицами и предоставить соответствующие полномочия. Однако Страхователь не обязан давать Страховщику такое поручение в части требований о возмещении вреда, который не подлежит возмещению по договору страхования.

9.4.10. По просьбе Страховщика, ходатайствовать перед судом об его привлечении к участию в деле в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельные требования относительно предмета спора.

9.4.11. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан вернуть Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружатся обстоятельства, которые в силу закона, условий Договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами, полностью или частично лишают Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения, либо полностью или частично освобождают Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения.

#### **9.5. Страхователь имеет право:**

9.5.1. В период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы и др.).

9.5.2. Досрочно расторгнуть договор страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика не позднее чем за 30 календарных дней до даты предполагаемого расторжения.

9.5.3. Получить дубликат договора страхования в случае его утраты. Дубликат бесплатно выдается один раз в течение срока действия договора страхования.

9.5.4. Ознакомиться с настоящими Правилами страхования и до заключения договора страхования (страхового Полиса) получать от Страховщика информацию указанную в п. 9.2.1., 9.2.2, 9.2.3, 9.2.4, 9.2.13, 9.2.16 Правил страхования.

9.5.5. Требовать выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая в соответствии с условиями договора страхования и настоящих Правил страхования.

9.5.6. Если по договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

9.6. Стороны вправе осуществлять иные права и должны исполнять другие обязанности, предусмотренные настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

## **10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ВРЕДА (УБЫТКОВ), ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

10.1. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком или привлеченным им экспертом в соответствии с законодательством Российской Федерации на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства ошибки (упущения) и размер ущерба, и уменьшается на размер франшизы, если она предусмотрена договором страхования, и устанавливается соглашением между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом), Выгодоприобретателем либо, если размер страховой выплаты соответствует размеру заявленных Выгодоприобретателем требований, уменьшенных на размер безусловной франшизы, только между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом) (урегулирование страхового случая во внесудебном порядке).

10.2. При отсутствии согласия между Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщиком и Выгодоприобретателем относительно факта наступления ответственности Страхователя за причинение вреда, и/или размера ущерба, и/или размера страховой выплаты, ответственность Страхователя (Застрахованного лица) и размер подлежащих возмещению им убытков определяется на основании решения суда, вступившего в законную силу (урегулирование страхового случая в судебном порядке).

10.3. При этом обязанность предоставления документов, обосновывающих причины, обстоятельства наступления страхового случая и размер ущерба возлагается на Страхователя, Выгодоприобретателя и Застрахованное лицо.

10.4. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в договоре страхования.

10.5. Сумма страхового возмещения, подлежащая выплате по договору страхования, в связи со страховым случаем, включает:

10.5.1. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц, определенного в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также возмещение компенсаций сверх причинения вреда в размере и порядке, предусмотренном статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ. В частности, возмещению подлежит:

а) утраченный заработок (доход), определенный в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, который имело либо определено могло иметь лицо, здоровье которого повреждено;

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что лицо, здоровью которого причинен вред, нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) выплаты лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, определяемые в соответствии с законодательством Российской Федерации в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

г) расходы на погребение лиц, смерть которых наступила в результате причинения вреда Застрахованным лицом;

д) компенсация сверх возмещения вреда в случаях и в размере, прямо предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.5.2. Возмещение реального ущерба, возникшего в результате повреждения, полной или конструктивной гибели имущества (вещей) Третьих лиц, которое включает:

а) в случае полной или конструктивной гибели имущества - действительную стоимость погибшего имущества на день причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

б) в случае повреждения имущества - расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению), работ по демонтажу поврежденного имущества, расчистке территории страхования от завалов.

в) расходы по утилизации погибшего имущества, если утилизация должна быть произведена в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации – в пределах 10% от действительной стоимости имущества на день причинения вреда.

При определении размера ущерба объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) учитывается только стоимость указанных выше расходов без учета увеличения стоимости данного имущества в связи с его исторической или культурной ценностью.

По страховым случаям, связанным с причинением вреда животным и растениям, находящимся в частной собственности расходы определяются реальным ущербом, причиненным уничтожением или повреждением имущества.

10.5.3. Вред окружающей среде, который определяется в соответствии с утвержденными в установленном законодательством Российской Федерации порядке таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, а при их отсутствии исходя из фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, с учетом понесенных убытков, размер которых определяется судом, однако исключая упущенную выгоду. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления.

10.5.4. Убытки (расходы), причиненные собственнику здания, сооружения, концессионеру, застройщику, техническому заказчику, в размере возмещенного ими в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

10.5.4.1. Размер убытков (расходов), причиненных собственнику здания, сооружения, концессионеру, застройщику, техническому заказчику, подлежащих возмещению по Договору страхования определяется следующим образом:

- при компенсации причиненного вреда – в размере вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, реального ущерба, возникшего в результате повреждения, полной или конструктивной гибели имущества (вещей) потерпевших, и вреда, причиненного природной среде;

- при выплате компенсации сверх причинения вреда в порядке, предусмотренном статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ – в размере выплаченных компенсаций.

10.5.4.2. Убытки (расходы), причиненные (возникшие) собственнику, здания, сооружения, концессионеру, застройщику, техническому заказчику, подлежат возмещению только в случае, если вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения, объекта незавершенного строительства, либо их части, а также вследствие нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, стал следствием недостатков работ, допущенных Застрахованным лицом при осуществлении Застрахованной деятельности.

10.5.5. Расходы Страхователя (Застрахованного лица), произведенные в целях уменьшения убытков, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

10.5.6 Целесообразные документально подтвержденные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по предварительному выяснению обстоятельств и причин наступления страхового случая, а также степени виновности Страхователя (Застрахованного лица);

10.5.7. Документально подтвержденные судебные издержки и расходы Страхователя (Застрахованного лица) по защите интересов Страхователя (Застрахованного лица) в судебных органах, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.6. Убытки, возмещаемые в рамках страхования ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, и владельцев гидротехнических сооружений в соответствии с Федеральными законами от 21.07.1997 № 116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» и от 21.07.1997 №117-ФЗ «О безопасности гидротехнических сооружений», № 225-ФЗ от 27.07.2011 «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте», подлежат возмещению в части размера (суммы) вреда, превышающей страховые суммы по такому обязательному страхованию.

10.7. В случае если ущерб определен в валюте, отличной от валюты, в которой выражена страховая сумма (валюты страхования), то размер ущерба в валюте страхования определяется, исходя из официальных курсов соответствующих валют, установленных ЦБ РФ на дату причинения вреда с учетом положений настоящих Правил.

10.8. Если в момент наступления страхового случая гражданская ответственность Застрахованного лица была застрахована по нескольким договорам страхования со Страховщиком и (или) другими страховыми организациями, то размер страхового возмещения, причитающегося к выплате со Страховщика и других страховых организаций, с учетом положений статьи 1102 Гражданского Кодекса РФ не должен превышать размер вреда (убытков), причиненного Третьим лицам.

Очередность выплаты страхового возмещения, в случае наличия нескольких договоров страхования гражданской ответственности Застрахованного лица, определяется по выбору Застрахованного лица, если соответствующими договорами страхования не установлено иное.

10.9. Если вред, причиненный Страхователем (Застрахованным лицом), возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по Договору страхования и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан известить Страховщика о выплатах, производимых другими лицами.

## **11. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ**

11.1. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления имущественной претензии или искового требования по факту причинения вреда либо в случае предъявления такой имущественной претензии (искового требования), Страхователь (Застрахованное лицо):

11.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней (или в иной предусмотренный Договором страхования срок) с момента, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало об этом известно, извещает о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного представителя доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

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

- обо всех случаях причинения вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по Договору страхования;

- обо всех требованиях о возмещении вреда (исках, претензиях, регрессных требованиях), заявленных Застрахованному лицу (Страхователю) в связи с причинением вреда, ответственность по которому застрахована по договору страхования.

В пределах известных Страхователю (Застрахованному лицу) сведений извещение должно содержать:

- а) описание события, которое привело или, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), может привести к причинению вреда Третьим лицам и (или) окружающей среде;
- б) описание характера и размера причиненного вреда;
- в) наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению вреда;
- г) наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое или регрессное требование).

11.1.2. Принимает все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера вреда и по устранению причин, способствующих его увеличению.

11.1.3. В той мере, в которой это доступно Страхователю (Застрахованному лицу), обеспечивает участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда.

11.1.4. Оказывает все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда по предполагаемым страховым случаям.

11.1.5. По письменному запросу Страховщика предоставляет ему всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного вреда.

11.1.6. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного лица), в связи с предполагаемым страховым случаем – выдает доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Застрахованных лиц в связи с предполагаемым страховым случаем.

11.1.7. В случае, если у Страхователя (Застрахованного лица) появится возможность требовать прекращения или сокращения размера регулярных выплат возмещения (ренты), он должен поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

11.2. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, указанных в п. 11.1.1, Страховщик:

11.2.1. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) он должен быть проинформирован:

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

- о предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Указанная информация доводится до Страхователя (Выгодоприобретателя) в устной, бумажной или электронной форме, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет. При этом размещение указанной информации на официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети Интернет не исключает предоставление Страхователю указанной информации по его запросу в удобной для него форме при личном взаимодействии с представителем Страховщика.

11.2.2. В случае, если Страховщик намерен воспользоваться своим правом по участию в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) третьих лиц, - в течение 5 (Пяти) рабочих дней со дня предоставления Страхователем Страховщику всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами страхования, Страховщик организует осмотр имущества. Осмотр производится по месту нахождения недвижимого имущества или месту нахождения организации, производящей ремонт движимого имущества. Если лицо, подавшее заявление на страховую выплату, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик



согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра. В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховую выплату, имущество или его остатки для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховую выплату, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

11.2.3. В течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда направляет Застрахованному лицу письменный запрос с перечнем документов, необходимых для урегулирования страхового случая. Направление перечня документов не лишает Страховщика права, в случае необходимости, запрашивать у Застрахованного лица дополнительные документы и информацию об обстоятельствах, причинах и размере причиненного вреда.

11.3. Настоящими Правилами предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая:

11.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда, наличия у Выгодоприобретателя права на получение возмещения причиненного вреда и обязанности Застрахованного лица его возместить, причинной связи между допущенным недостатком работ и причиненным вредом, страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке.

В этом случае квалификация страхового случая и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства и последствия причинения вреда, а также размер подлежащих возмещению убытков. Такими документами, в частности, являются:

- письменное заявление о страховом событии с признаками страхового случая по установленной Страховщиком форме. В заявлении Страхователь обязан дать ответы на поставленные вопросы;
- договор страхования со всеми приложениями, включая заявление на страхование.
- документы, подтверждающие оплату страховой премии / страхового взноса (копия приходного кассового ордера, квитанция об оплате страховой премии (Форма А7), платежное поручение) в размере, указанном в договоре страхования;
- договор о выполнении работ / об оказании услуг со всеми приложениями в рамках осуществления Застрахованной деятельности о возмещении вреда, причиненного в связи с которой, заявлены требования, акты приема-передачи отдельных этапов выполненных работ;
- письменная претензия к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненного вреда и компенсации сверх возмещения вреда либо регрессное требование;
- внутренний акт расследования Страхователя (Застрахованного лица) в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
- заверенная копия Свидетельства о допуске к работам Страхователя (Застрахованного лица), выданного СРО (при причинении вреда вследствие недостатков, допущенных Застрахованным лицом до 01.07.2017 г.) либо Выписка из реестра СРО, если застрахованная деятельность требует членства в СРО;- заверенная копия разрешения на проведение строительных работ, если наличие этого разрешения необходимо для проведения работ в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении недостатков при выполнении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда, а также в отношении размера причиненного вреда;

- заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;
- документы, подтверждающие размер убытков, понесенных Выгодоприобретателем, в том числе экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда и размер расходов, подлежащих возмещению по Договору страхования;
- в случае причинения вреда здоровью: документы, выданные медицинской организацией, в которую обратился потерпевший, с указанием характера повреждения здоровья, диагноза и периода нетрудоспособности; заключение медицинской экспертизы (ВТЭК, МСЭК) о характере и степени тяжести повреждения, причинённого здоровью Выгодоприобретателя, или о причине его смерти, а также о возможном нахождении Выгодоприобретателя в состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения; справка, подтверждающая факт установления потерпевшему инвалидности (в случае наличия), документы, подтверждающие размер заработка, которого лишилось пострадавшее лицо в связи с причинением вреда его здоровью (больничные листы, зарплатные ведомости, справки о заработной плате), а также которые оно понесло для восстановления здоровья (договоры на оказание медицинских услуг, санаторно-курортное лечение, протезирование, квитанции и счета об оплате медицинских услуг, лекарственных средств, других расходов, произведенных с целью восстановления здоровья); заключения экспертизы, подтверждающей степень утраты профессиональной трудоспособности, заключения учреждения медико-социальной экспертизы о необходимых видах социальной, медицинской и профессиональной реабилитации потерпевшего;
- в случае смерти пациента предоставляются также:
  - свидетельство о смерти;
  - документы, подтверждающие, что Выгодоприобретатель имеет право на возмещение вреда в случае смерти кормильца в соответствии с гражданским законодательством,
  - при обращении лица, имеющего в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца;
  - справка жилищно-коммунальных органов, а при их отсутствии - органа местного самоуправления о составе семьи умершего;
  - свидетельство о рождении потерпевшего - при обращении родителей погибшего потерпевшего;
  - свидетельство о браке потерпевшего - для супруга (супруги) погибшего потерпевшего;
  - свидетельство о рождении ребенка (детей) потерпевшего - при обращении ребенка (детей) погибшего потерпевшего или его представителя (представителей);
  - документ, подтверждающий, что потерпевший находился на иждивении у выгодоприобретателя, - при обращении лица, на иждивении которого находился погибший потерпевший;
  - документы, удостоверяющие вступление в права наследования (свидетельство о праве на наследство);
  - документ, подтверждающий, что один из родителей, супруг (супруга) либо иной член семьи умершего, занятый уходом за детьми, внуками, братьями и сестрами умершего, не достигшими возраста 14 лет либо достигшими указанного возраста, но по заключению учреждения медико-социальной экспертизы или лечебно-профилактического учреждения признанными нуждающимися по состоянию здоровья в постороннем уходе, не работает;
  - справка учебного заведения о том, что имеющий право на получение страховой выплаты член семьи умершего застрахованного учится в данном учебном заведении по очной форме обучения;
  - документы, удостоверяющие личность Выгодоприобретателей;
  - справки, счета и иные документы, подтверждающие произведенные расходы потерпевшим лицом и (или) Страхователем (Застрахованным лицом);
  - копии постановлений о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы;

В случае предъявления Страхователю (Застрахованному лицу) регрессных требований собственниками, концессионерами зданий, сооружений, частными партнерами, застройщиками и техническими заказчиками строящихся объектов или страховщиками, застраховавшими их ответственность, дополнительно:

- соответствующее регрессное требование;
- документ, подтверждающий статус собственника, концессионера здания или сооружения, частного партнера, застройщика или технического заказчика объекта незавершенного строительства (концессионер представляет также надлежаще заверенную копию концессионного соглашения, частный партнер – соглашение о частном партнерстве, а технический заказчик – надлежаще заверенную копию договора с застройщиком);
- документы, подтверждающие возмещение собственниками, концессионерами зданий, сооружений, частными партнерами, застройщиками или техническими заказчиками строящихся объектов или страховщиками, застраховавшими их ответственность, вреда, причиненного личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие соответственно разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, либо вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, а также осуществление компенсационной выплаты в размере, предусмотренном законом.

В случае предъявления суброгационных требований страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность собственников, концессионеров зданий, сооружений, частных партнеров, застройщиков или технических заказчиков строящихся объектов, и выплативших страховое возмещение потерпевшему дополнительно:

- надлежаще заверенная копия договора страхования гражданской ответственности;
- страховой акт;
- документ, подтверждающий осуществление страховщиком выплаты страхового возмещения потерпевшему;
- документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке, предусмотренном п. 12.1 настоящих Правил права требования.

При этом Страховщик несет ответственность за разглашение в любой форме полученных сведений, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, а также привлекать независимых экспертов для определения причин, характера причиненного вреда и его размера.

Страхователь вправе дополнительно предоставить иные документы, подтверждающие наступление страхового случая и причиненный ущерб.

11.3.2. Результатом внесудебного урегулирования страхового случая является соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом (если это лицо иное, чем Страхователь) и Выгодоприобретателем.

11.3.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 11.3.1, либо в случаях, когда пострадавшее лицо обратилось непосредственно в суд с иском о возмещении вреда, страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем:

- за вред, причиненный в результате недостатков работ, указанных в договоре страхования, и размер подлежащего возмещению вреда;
- за убытки, возникшие у собственника, здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, технического заказчика, которые возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, и размер подлежащих возмещению убытков.

11.4. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

11.4.1. письменное заявление на выплату страхового возмещения по форме Страховщика;

11.4.2. копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), указанного в п. 11.3.3., с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда) – при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 11.3.3 (судебный порядок);

11.4.3. соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом (если это лицо иное, чем Страхователь) и Выгодоприобретателем, заключенное в порядке, предусмотренном п. 11.3.1. – при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 11.3.1. (внесудебный порядок).

11.4.4. документы, необходимые для осуществления Страховщиком суброгации, предусмотренной п. 12.1. настоящих Правил.

11.5. Непредставление требуемых Страховщиком документов без объективных причин дает Страховщику право отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до предоставления таких документов. При этом Страховщик направляет Страхователю запрос с указанием документов, которые должны быть предоставлены.

В случае если запрашиваемые Страховщиком документы не будут предоставлены в течение 60 (Шестидесяти) календарных дней с момента направления запроса, Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, при этом Страховщик обязан повторно рассмотреть заявленное событие при предоставлении Страхователем (Выгодоприобретателем), правоохранительными органами, организациями, располагающими информацией об обстоятельствах страхового случая, запрашиваемых документов.

11.6. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем. Опись, реестр, акт приема-передачи могут быть составными частями заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (или аналогичного документа).

11.7. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие настоящим Правилам страхования и (или) договору страхования (страховому Полису)) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

11.8. При установлении в соответствии с настоящими Правилами факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 25 календарных дней (если иные более короткие сроки не предусмотрены договором страхования) с даты получения необходимых документов, указанных в пунктах 11.3.1 – 11.3.3., 11.4.1.-11.4.4. настоящих Правил, обязан:

- составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю в размере, определяемом в соответствии с Разделом 10 настоящих Правил и (или)

- направить Страхователю в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке;

- направить Страхователю в письменном виде извещение об отсрочке решения о признании случая страховым, с указанием причин.

Акт о страховом случае должен содержать реквизиты получателя страховой выплаты, необходимые для ее осуществления, а также сведения о размере подлежащего выплате страхового возмещения. Копия страхового акта вручается Страхователю (Застрахованному лицу) и (или) Выгодоприобретателю по его требованию.

11.8.1. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если:

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- компетентными органами по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленном (с прямым или косвенным умыслом) причинении вреда и ведется расследование – до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием подсудимым своей вины (деятельное раскаяние и др.) или вынесения приговора судом. Данное положение, однако, не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании события страховым случаем и на определение размера страхового возмещения. Также данное положение не применяется по выплатам страхового возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц;

- Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер выплаты, указанные в настоящих Правилах, и (или) препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда и (или) защите имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица), право на которое предусмотрено настоящими Правилами, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате – до предоставления таких документов и сведений;

- в случаях, предусмотренных п. 11.9 настоящих Правил.

11.9. В случаях, если с требованиями о выплате страхового возмещения по Договору страхования к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму (лимит ответственности по одному страховому случаю, если он установлен договором страхования), удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях к страховой сумме (лимиту ответственности по одному страховому случаю – если он установлен договором страхования). Расчет производится по следующим формулам:

$$\text{КФП} = \text{ССДС} / \text{ОРДВ}$$

$$\text{СВ} = \text{РЗТ} * \text{КФП},$$

где:

КФП - коэффициент пропорции для каждого требования (заявления)

Выгодоприобретателя,

ОРДВ - общий размер денежных средств, подлежащих выплате,

ССДС – страховая сумма по Договору страхования,

СВ – страховая выплата,

РЗТ – размер вреда, причиненного Выгодоприобретателю, подлежащего возмещению.

В случае, если общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, Страховщик формирует реестр требований Выгодоприобретателей с указанием полной суммы требований и расчётом пропорции (коэффициента) в отношении каждого требования. Данный реестр формируется в срок до 30 (тридцати) календарных дней с момента получения Страховщиком первого требования (заявления) Выгодоприобретателя.

11.10. Если в момент наступления страхового случая ответственность Застрахованного лица была застрахована в рамках двух и более договоров страхования в одной или разных страховых организациях, то страховое возмещение выплачивается в следующем порядке:

- при одновременном действии договора (договоров) страхования «на годовой базе» и договора (договоров) страхования «на объектной базе», при условии, что событие признано страховым в рамках этих договоров, – в первую очередь производится выплата страхового возмещения по договору (договорам) страхования на «объектной базе», а при недостаточности страховой суммы (страховых сумм) - по договору (договорам) страхования на «годовой базе».

11.11. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере или по судебному решению Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал причиненный вред, Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю (Застрахованному лицу) после

предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере.

11.11.1. В случае, когда следующие лица:

а) саморегулируемая организация, если Страхователь (Застрахованное лицо), на момент выполнения работ был членом этой саморегулируемой организации (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, зачислены на счет такого Национального объединения);

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

в) 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 или организация, которая провела государственную / негосударственную экспертизу проектной документации/инженерных изысканий;

компенсировали по предъявленным к ним регрессным требованиям о возмещении убытков, причиненных Третьим лицам, которые имеют право обратного требования в соответствии с законодательством Российской Федерации к Страхователю (Застрахованному лицу) или вышеуказанным лицам, то Страховщик обязан выплатить страховое возмещение указанному в п.п. «а» – «в» настоящего пункта лицу в том размере, в котором Страхователь (Застрахованное лицо) несет ответственность перед указанными выше лицами в рамках солидарной ответственности, после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере.

11.12. В случае непредоставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, срок осуществления страховой выплаты продлевается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик уведомляет обратившееся лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие документы.

11.13. Страхователь (Застрахованное лицо), обязан возратить Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружатся обстоятельства, которые в силу закона, условий Договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишают Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения либо полностью или частично освобождают Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения.

11.14. Днем выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика или выдачи их из кассы Страховщика.

11.15. Расчет налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты, в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом, производится в соответствии со статьей 213 и иными положениями Налогового кодекса Российской Федерации.

11.16. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Страховщик после принятия решения о страховой выплате представляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по страхованию от несчастных случаев, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по

имущественному страхованию и (или) указанию на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого Страхователю (Выгодоприобретателю) в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

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

Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы выплаты с указанием сведений о применении порядка расчета износа застрахованного имущества.

11.17. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (Тридцать) дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

11.18. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об обоснованиях такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе.

Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (Тридцати) дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

## 12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты к нему переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (суброгация).

Суброгация применяется при наличии лица, иного чем Страхователь (Застрахованное лицо), по страховому случаю в связи с наступлением которого Страховщик произвел выплату, ответственного за убытки, возмещенные в результате страхования.

В частности, к Страховщику переходит право обратного требования (регресса), которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет в рамках солидарной ответственности к:

а) саморегулируемой организации, если Страхователь (Застрахованное лицо) на момент выполнения работ был членом этой саморегулируемой организации (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, зачислены на счет такого Национального объединения);

б) организации, которая провела государственную экспертизу / негосударственную экспертизу результатов инженерных изысканий / проектной документации, если вред причинен в результате несоответствия результатов инженерных изысканий / проектной документации требованиям технических регламентов и имеется положительное заключение государственной экспертизы / негосударственной экспертизы результатов инженерных изысканий / проектной документации;

в) Российской Федерации или субъекта 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 или организация, которая провела государственную / негосударственную экспертизу проектной документации/инженерных изысканий.

12.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением законодательства Российской Федерации, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

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

12.4. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованное лицо), то Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

12.5. После выплаты страхового возмещения в части возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, умышленно причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) (с прямым или косвенным умыслом) Страховщик имеет право обратного требования (регресса) к Страхователю (Застрахованному лицу), виновному в причинении вреда.

### **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

13.2. В случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (полисом) стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством РФ.

13.3. При разрешении спорных вопросов положения конкретного Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к положениям настоящих Правил.

13.4. В случае возникновения споров о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

13.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при разрешении споров обязателен претензионный досудебный порядок урегулирования спора как для лиц, ответственность которых застрахована, так и для Выгодоприобретателей. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена Страховщиком в течение 15 (Пятнадцати) календарных дней с даты получения Страховщиком досудебной претензии.

13.6. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение финансовому уполномоченному либо судебным органам в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

13.7. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности в соответствии с законодательством Российской Федерации.