

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

УТВЕРЖДЕНО



Заместитель генерального директора

 — М.Н. Кузнецов

Приказ от «01» июня 2020 г. № 26

П Р А В И Л А
страхования финансовых рисков, возникающих вследствие
неисполнения или ненадлежащего исполнения договора
подряда, заключенного с использованием конкурентных
способов заключения договоров

г. Москва

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Для целей настоящих Правил страхования финансовых рисков, возникающих вследствие нарушения членами саморегулируемой организации условий договора подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договора строительного подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров (далее - Правила), перечисленные ниже термины, понятия и определения, здесь и далее по тексту начинающиеся с заглавной буквы, будут иметь следующее значение:

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

Проектные работы - работы по созданию документации, определяющей архитектурные, функционально - технологические, конструктивные и инженерно-технические решения для обеспечения строительства, реконструкции объектов капитального строительства, их частей, капитального ремонта, если при его проведении затрагиваются конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности объектов капитального строительства.

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

Объект капитального строительства - здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено, за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек.

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

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

Саморегулируемая организация в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства (далее «Саморегулируемая организация») - некоммерческая организация, созданная в форме ассоциации (союза) и основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих подготовку проектной документации или строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства по договорам о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, заключенным с 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.

Член Саморегулируемой организации - индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в Саморегулируемую организацию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Договоры подряда, заключенные с использованием конкурентных способов заключения договоров (далее «договор/ы подряда») - договоры подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, строительного подряда, заключенные с использованием конкурентных способов определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, законодательством Российской Федерации о закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц, или в иных случаях по результатам торгов (конкурсов, аукционов), если законодательством Российской Федерации проведение торгов (конкурсов, аукционов) для заключения соответствующих Договоров является обязательным.

Компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств – сформированный Саморегулируемой организацией в случаях, установленных Градостроительным кодексом РФ, фонд в целях обеспечения имущественной ответственности членов Саморегулируемой организации по обязательствам, возникшим вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения ими обязательств по договорам подряда.

Взнос члена Саморегулируемой организации в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств – денежные средства, которые член Саморегулируемой организации в соответствии с внутренними документами Саморегулируемой организации должен перечислить в Саморегулируемую организацию в целях формирования компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств.

Размер вноса устанавливается внутренними документами Саморегулируемой организации в зависимости от уровня ответственности члена Саморегулируемой организации, но не менее минимального размера вноса в компенсационный фонд, установленного п. 11, п. 13 ст. 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

Минимальный размер компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств – размер компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации, рассчитанный в порядке, установленном внутренними документами Саморегулируемой организации, в зависимости от количества ее членов на дату предъявления требования о выплате из такого компенсационного фонда в результате наступления субсидиарной ответственности Саморегулируемой организации в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения членом Саморегулируемой организации Договора подряда и установленного в соответствии с частями 11 и 13 статьи 55.16 Градостроительного кодекса РФ размера вноса в такой компенсационный фонд, принятого для каждого члена Саморегулируемой организации в зависимости от уровня его ответственности по соответствующим обязательствам.

Фактический размер компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств – сумма средств, находящаяся на конкретную дату на специальном банковском счете для размещения средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, открытом Саморегулируемой организацией в российской кредитной организации, соответствующей требованиям, установленным Правительством Российской Федерации. Договор специального банковского счета для размещения средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств открывается в соответствии с положениями гражданского законодательства Российской Федерации с учетом особенностей, установленных Градостроительным кодексом Российской Федерации.

Размер компенсационной выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств – размер выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, выплачиваемый Саморегулируемой организацией по одному требованию о возмещении реального ущерба вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения членом Саморегулируемой организации обязательств по договору подряда, а также неустойки (штрафа) по такому договору подряда.

Размер компенсационной выплаты не может превышать одну четвертую доли средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, размер которого рассчитан в порядке, установленном внутренними документами Саморегулируемой организации, в зависимости от количества ее членов на дату предъявления требования о компенсационной выплате и установленного в соответствии с частями 11 и 13 статьи 55.16 Градостроительного кодекса РФ размера вноса в такой компенсационный фонд, принятого для каждого члена Саморегулируемой организации в зависимости от уровня его ответственности по соответствующим обязательствам.

Дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств – денежные средства, которые член Саморегулируемой организации, а также иные члены Саморегулируемой организации, внесшие взносы в такой компенсационный фонд, должны внести, в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса РФ в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств в случае, когда из средств указанного фонда была произведена выплата в соответствии со статьей 60.1 Градостроительного кодекса РФ.

Регрессные требования Саморегулируемой организации - требования Саморегулируемой организации к члену Саморегулируемой организации, который не исполнил или ненадлежащим образом исполнил обязательства по договору подряда, возместить понесенные ею расходы, возникшие вследствие выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

Индивидуальный Договор страхования финансовых рисков - Договор страхования финансовых рисков члена Саморегулируемой организации, сторонами которого выступают ООО «РИКС» (далее «Страховщик») и член Саморегулируемой организации (далее «Страхователь»).

Коллективный Договор страхования финансовых рисков - Договор страхования финансовых рисков всех или определенных членов Саморегулируемой организации, сторонами которого выступают

Страховщик, член Саморегулируемой организации или Саморегулируемая организация, а все или определенные члены Саморегулируемой организации являются Застрахованными лицами.

Действие непреодолимой силы – чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, такие как: буря, вихрь, шквал, ураган, шторм, смерч, наводнение, затопление, в т.ч. из-за атмосферных осадков, землетрясение, перемещение, оседание или просадка грунта, оползень, обвал, сель, снежная лавина, камнепад, град, действие морозов или иные стихийные бедствия (иные чрезвычайные ситуации и явления, относящиеся к разряду катастроф).

Период страхования – определенный договором страхования период времени, в течение которого страхование, обусловленное договором страхования распространяется на указанные в договоре страхования события, имеющие признаки страховых случаев.

Ретроактивный период - период времени, установленный Договором страхования, который начинается с указанной в Договоре страхования даты, предшествующей дате заключения Договора страхования, и заканчивается в момент вступления в силу Договора страхования.

1.2. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами, то термины и понятия применяются в том значении, в каком они используются в соответствующих областях права. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами и не может быть определено исходя из законодательных и нормативных правовых актов, то такое понятие используется в своем обычном лексическом значении.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Настоящие Правила разработаны с учетом положений действующего законодательства Российской Федерации, в том числе Градостроительного кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации № 4015-1 от 27.11.1992 г. «Об организации страхового дела в Российской Федерации», а также других нормативных правовых документов.

2.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения Договоров страхования финансовых рисков членов Саморегулируемых организаций, страховой защитой по которому покрывается возникновение у члена Саморегулируемой организации в период срока действия Договора страхования непредвиденных расходов в связи с предусмотренной законом обязанностью внесения дополнительного взноса в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, в случае, когда такая обязанность возникла в результате выплаты из компенсационного фонда, вызванной неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств члена Саморегулируемой организации по Договору подряда и/или возникновение обязанности удовлетворить регрессные требования Саморегулируемой организации.

2.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя/Застрахованного лица, если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором страхования или приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

В соответствии с гражданским законодательством при заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, исключении или дополнении отдельных положений настоящих Правил.

2.4. По настоящим Правилам допускается страхование финансовых рисков членов Саморегулируемых организаций следующих видов:

- саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих инженерные изыскания;
- саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих подготовку проектной документации;
- саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих строительство.

2.5. Страхователями по настоящим Правилам признаются:

2.5.1. Юридические лица и индивидуальные предприниматели, являющиеся членами Саморегулируемой организации, осуществляющие работы по инженерным изысканиям и/или по подготовке проектной документации и/или по строительству и/или реконструкции и/или капитальному ремонту объектов капитального строительства на основании Договоров подряда и заключившие с ООО «РИКС» Договор страхования финансовых рисков.

2.5.2. Саморегулируемые организации, заключившие с ООО «РИКС» Договор страхования финансовых рисков членов Саморегулируемых организаций.

2.6. По Договору страхования на условиях настоящих Правил может быть застрахован финансовый риск самого Страхователя, а также всех членов Саморегулируемой организации, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств (Застрахованных лиц).

2.7. Выгодоприобретателями по Договору страхования, заключенному на условиях

настоящих Правил, являются:

2.7.1. Страхователь - в случае, когда по Договору страхования застрахован финансовый риск самого Страхователя.

2.7.2. Застрахованные лица - в случае, когда по Договору страхования застрахован финансовый риск Застрахованных лиц.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются:

3.1.1. имущественные интересы Страхователя (Застрахованных лиц), связанные с возникновением непредвиденных расходов в размере дополнительного взноса, необходимого к внесению в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса РФ или уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом РФ, в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации вследствие выплаты из этого фонда возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) Выгодоприобретателю в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем договора подряда;

3.1.2. имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения у него непредвиденных расходов на защиту. Под расходами на защиту понимаются согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные расходы на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо, Саморегулируемая организация) понес или должен будет понести в связи с предъявлением заказчиком (Выгодоприобретателем) к Саморегулируемой организации требования о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа) по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по договору подряда.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. . Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

4.2. Страховым риском в рамках настоящих Правил является:

4.2.1. риск возникновения у Страхователя (Застрахованных лиц) обязанности в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса РФ и уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительного кодекса РФ, внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации вследствие выплаты из этого компенсационного фонда возмещения заказчику по договору подряда реального ущерба, а также неустойки (штрафа) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем договора подряда.

4.2.2. риск возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) в течение периода страхования непредвиденных расходов на защиту в связи с предъявлением заказчиком (Выгодоприобретателем) к Саморегулируемой организации требования о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа) по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по договору подряда.

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения в установленном законодательством и Договором страхования порядке и объеме, при соблюдении положений настоящих Правил.

4.4. Страховым случаем в рамках настоящих Правил является:

4.4.1. Возникновение у Страхователя (Застрахованных лиц) обязанности в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса РФ или уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом РФ, внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации

вследствие выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) заказчику по договору подряда в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) договора подряда.

4.4.2. Возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) в течение периода страхования непредвиденных расходов на защиту в связи с предъявлением заказчиком (Выгодоприобретателем) к Саморегулируемой организации требования о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа) по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по договору подряда.

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

- имеется причинно-следственная связь между неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств по договору подряда и возникновением обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного Кодекса РФ, уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членом Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительного кодекса РФ, и статьей 60.1 Градостроительного кодекса РФ;

- договор подряда, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения работ по которому из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со статьей 60.1 Градостроительного кодекса РФ была произведена выплата, был заключен Страхователем (Застрахованным лицом), являющимся на момент заключения такого Договора подряда, членом Саморегулируемой организации;

- возникновение обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) внести в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со статьей 60.1 Градостроительного кодекса РФ, произошедшей в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом) договора подряда, произошло в течение периода страхования;

- возникновение обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) внести в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств подтверждено вступившим в законную силу решением суда о взыскании с Саморегулируемой организации из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств возмещения реального ущерба, причиненного заказчику по договору подряда, а также неустойки (штрафа) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств по этому договору подряда.

4.6. Факт возникновения у Саморегулируемой организации обязанности возместить заказчику реальный ущерб, а также неустойку (штрафы) должен быть подтвержден вступившим в законную силу решением суда о взыскании с Саморегулируемой организации из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в пользу заказчика по Договору подряда реального ущерба, а также неустойки (штрафа), причиненного заказчику вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом обязательств по Договору подряда.

4.7. Если событие в соответствии с п. 4.4. настоящих Правил является (признано) страховым, то момент наступления страхового случая является момент выплаты Саморегулируемой организацией на основании вступившего в законную силу решения суда о взыскании с Саморегулируемой организации из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в пользу заказчика по договору подряда реального ущерба, а также неустойки (штрафа), причиненного заказчику вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом обязательств по договору подряда.

4.8. Территория страхования - Российская Федерация.

4.9. Исключения из состава событий, на случай наступления которых производится страхование:

4.9.1. К исключениям из страхования относятся возникновение обязанности Страхователя/Застрахованных лиц внести дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств и/или удовлетворить регрессные требования Саморегулируемой организации, возникшие вследствие выплаты из указанного компенсационного фонда в соответствии со ст.60.1 Градостроительного Кодекса Российской Федерации в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом договора подряда:

– в случае, когда его неисполнение или ненадлежащее исполнение вызвано событием, квалифицированным уполномоченными органами как террористический акт (ст. 205 Уголовного Кодекса Российской Федерации) и/или диверсия (ст. 281 Уголовного Кодекса Российской Федерации), а также иными противоправными действиями третьих лиц (в том числе, кражей, грабежом, разбоем, вымогательством, мошенническими действиями, умышленным уничтожением имущества и т.д.), в том числе и в случае, когда виновными в этих событиях и действиях признаны сотрудники Страхователя/Застрахованного лица;

– в случае, когда его неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло в результате преднамеренного или фиктивного банкротства Страхователя/Застрахованного лица;

– в случае, когда его неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие издания акта государственного органа, приведшего к невозможности исполнения Страхователем/Застрахованным лицом своих обязательств по договору подряда полностью или частично;

– в случае, когда его неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие действий (бездействия) органов государственной власти и местного самоуправления, признанных судом несоответствующими действующему законодательству Российской Федерации;

– в случае, когда его неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы;

– в случае, когда на момент заключения Договора страхования Страхователю/Застрахованному лицу было известно или заведомо должно было быть известно о факте неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств перед заказчиком по договору подряда и Страховщик не был уведомлен о данных обстоятельствах при заключении Договора страхования (применяется при страховании с условием о Ретроактивном периоде).

4.10. Договором страхования может быть предусмотрен иной перечень исключений из состава событий, на случай наступления которых производится страхование, с применением либо без применения соответствующих поправочных коэффициентов.

4.11. В соответствии с настоящими Правилами не являются застрахованными имущественные интересы Страхователя/Застрахованного лица, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов в связи с обязанностью внести дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного кодекса Российской Федерации, произошедшей в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом Договора подряда, и/или риском возникновения обязанности удовлетворить в порядке, установленном гражданским законодательством, регрессные требования Саморегулируемой организации, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом Договора/ов подряда:

а) по которым стоимость работ отличается в процессе проведения конкурса, аукциона, тендера или иных процедур, предусмотренных действующим законодательством о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, законодательством о закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц, или в процессе проведения торгов, в случаях, когда законодательством проведение торгов для заключения соответствующих договоров является обязательным, снизилась по отношению к первоначальной/стартовой стоимости (стоимости работ, указанной при размещении договора подряда, в т.ч. при извещении о конкурсе, аукционе, тендере и т.п.) в на тридцать и более процентов;

б) для заключения и исполнения которого в соответствии со ст. 47, 48, 51, 52 Градостроительного кодекса Российской Федерации не нужно состоять (быть членом) Саморегулируемой организации.

4.12. Условие о «Ретроактивном периоде».

4.12.1. Если Договором страхования предусмотрено условие «О Ретроактивном периоде», то страхование (страховая защита) распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение периода страхования, указанного в Договоре страхования в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда заключенного и/или неисполненного в течение Ретроактивного периода.

4.12.2. Обязанность Страхователя/Застрахованных лиц по внесению дополнительного взноса в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств и/или по удовлетворению Регрессных требований Саморегулируемой организации может быть признана Страховщиком страховым случаем только при условии, что Страхователю/Застрахованному лицу на момент заключения Договора страхования не было известно и не должно было быть известно о наличии такой обязанности либо при условии, что Страхователь письменно уведомил Страховщика о наличии такой обязанности до заключения (возобновления) Договора страхования.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного Заявления

Страхователя. При заключении Договора страхования на основании письменного Заявления оформляется Заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком. Заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования.

При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Сведения, сообщенные Страховщику при заключении Договора страхования и/или указанные Страхователем в Заявлении на страхование, признаются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени страхового риска и вероятности наступления страхового случая.

Страхователь подтверждает правильность и достоверность сведений, указанных в Заявлении на страхование, подписью надлежаще уполномоченного представителя. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представляемых им Страховщику при заключении Договора страхования.

Договор страхования заключается в отношении каждого отдельного договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров.

Договор страхования заключается в отношении риска возникновения у Страхователя (Застрахованных лиц) обязанности вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты из этого компенсационного фонда возмещения заказчику по договору подряда (Выгодоприобретателю) реального ущерба, а также неустойки (штрафа) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем Договора подряда:

- в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса РФ, или
- в соответствии с уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом РФ.

5.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику следующую информацию:

5.2.1. Сведения о Страхователе, Застрахованном лице - юридическом лице:

1) наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и (или) сокращенное) (при наличии);

2) организационно-правовая форма;

3) идентификационный номер налогоплательщика - для резидента, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, присвоенный до 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе, либо идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный после 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе, - для нерезидента;

4) сведения о государственной регистрации:

- основной государственный регистрационный номер - для резидента;

- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента;

- место государственной регистрации (местонахождение);

5) адрес юридического лица.

6) код в соответствии с Общероссийским классификатором объектов административно-территориального деления (при наличии);

Дополнительные сведения (документы), получаемые в целях идентификации Страхователя/Застрахованного лица - юридического лица:

7) сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица);

8) номера телефонов и факсов (при наличии);

9) иная контактная информация (при наличии);

10) сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений со Страховщиком, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

11) сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении

по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении юридического лица производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения юридическим лицом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге юридического лица, размещенные в сети "Интернет" на сайтах международных рейтинговых агентств и национальных рейтинговых агентств);

12) сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о юридическом лице других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых юридическое лицо находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного юридического лица).

13) Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества Страхователя/Застрахованного лица (при необходимости);

14) код юридического лица в соответствии с Общероссийским классификатором предприятий и организаций (при наличии);

15) Сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах) Страхователя/Застрахованного лица (сведения, которые указаны в п.5.2.3 настоящих Правил).

5.2.2. Сведения о Страхователе, Застрахованном лице - индивидуальном предпринимателе:

1) фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);

2) дата и место рождения;

3) гражданство;

4) реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);

5) данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации);

6) данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации);

7) адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

8) идентификационный номер налогоплательщика (при наличии);

9) информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);

10) номера телефонов и факсов (при наличии);

11) иная контактная информация (при наличии);

12) сведения о принадлежности к следующей категории лиц с указанием должности, наименование и адрес его работодателя: иностранное публичное должностное лицо (далее - ИПДЛ); должностное лицо публичных международных организаций; лицо, замещающее (занимающее) государственную должность Российской Федерации / Лицо, замещающее (занимающее) должность члена Совета директоров Центрального банка Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные

в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации;

13) сведения о принадлежности к следующей категории лиц: супруг(-га) /близкий родственник (родители, дети, бабушка, дедушка, внуки, полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, усыновители и усыновленные) по отношению к лицу, указанному в пп. 12) п.5.2.2 настоящих Правил;

14) сведения о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя: основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя согласно свидетельству о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (свидетельству о внесении записи в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об индивидуальном предпринимателе, зарегистрированном до 1 января 2004 года), место регистрации;

15) сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений со Страховщиком, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

16) сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовую отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении юридического лица производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения юридическим лицом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге юридического лица, размещенные в сети "Интернет" на сайтах международных рейтинговых агентств и национальных рейтинговых агентств);

17) сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) об индивидуальном предпринимателе других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых индивидуальный предприниматель находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного индивидуального предпринимателя).

18) Сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцев) Страхователя/Застрахованного лица.

5.2.3. Сведения о Руководителе Страхователя/Застрахованного лица, Представителе Страхователя/Застрахованного лица и Бенефициарном владельце:

1) фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);

2) дата и место рождения;

3) гражданство;

4) реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);

5) данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации);;

6) данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации);

Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации);

7) адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

8) идентификационный номер налогоплательщика (при наличии);

9) информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);

10) номера телефонов и факсов (при наличии);

11) иная контактная информация (при наличии);

12) сведения о принадлежности к следующей категории лиц с указанием должности: иностранное публичное должностное лицо (далее - ИПДЛ); должностное лицо публичных международных организаций; лицо, замещающее (занимающее) государственную должность Российской Федерации / Лицо, замещающее (занимающее) должность члена Совета директоров Центрального банка Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации;

13) сведения о принадлежности к следующей категории лиц: супруг(-га) /близкий родственник (родители, дети, бабушка, дедушка, внуки, полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, усыновители и усыновленные) по отношению к лицу, указанному в пп. 12) п.5.2.3. настоящих Правил;

14) наименование и реквизиты документа, подтверждающего наличие у лица полномочий Представителя Страхователя: дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия Представителя Страхователя;

5.2.4. Сведения о деятельности Страхователя/Застрахованного лица, указанные в Заявлении на страхование.

5.2.5. Сведения об условиях страхования: страховые риски, страховые случаи, страховая сумма, лимиты ответственности, предполагаемый срок действия Договора страхования, предполагаемый порядок уплаты страховой премии (страховых взносов), особые условия.

5.3. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети «Интернет», либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

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.

В случае утери экземпляра договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утраченный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся. Дубликат бесплатно выдается один раз в течение срока действия договора страхования.

В соответствии с настоящими Правилами использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного Страховщиком лица и печати ООО «РИКС» с помощью средств механического или иного копирования либо иного аналога собственноручной подписи уполномоченного Страховщиком лица и печати признается как оригинальная подпись уполномоченного Страховщиком лица, скрепленная печатью ООО «РИКС».

5.4. 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 размере страхового тарифа;
- о сроке действия Договора страхования;
- о порядке оплаты страховой премии (страховых взносов).

5.5. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий недействительности сделки в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.6. Договор страхования вступает в силу с 00.00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса за первый годовой период). Днем уплаты страховой премии (страхового взноса за первый годовой период) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

5.7. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) Договор страхования считается не вступившим в силу и никакие выплаты по нему не производятся. В случае уплаты страховой премии (первого и/или последующих страховых взносов) в сумме меньшей, чем предусмотрено Договором страхования, страховая премия (первый и/или последующие страховые взносы) считается не уплаченной.

5.8. В Договоре страхования устанавливается срок действия Договора страхования и срок действия страховой защиты (несения ответственности) - период страхования (срок страхования) по Договору страхования.

Дата начала срока (периода) страхования может не совпадать с датой начала срока действия Договора страхования.

Дата окончания срока (периода) страхования и срока действия Договора страхования всегда совпадают.

Период страхования устанавливается в соответствии со сроком выполнения работ, предусмотренным договором подряда, но не ранее вступления Договора страхования в силу или не ранее начала работ по договору подряда в зависимости от того, какая дата более поздняя. Период страхования заканчивается с даты передачи результатов работ Заказчику (или с даты окончания договора подряда, если это предусмотрено Договором страхования) плюс 24 месяца.

Период страхования может быть уменьшен по соглашению сторон договора страхования.

5.9. Страховая премия подлежит уплате единовременным платежом. При заключении договора страхования на срок более года страховая премия может быть уплачена в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) ежегодно до начала очередного годового периода страхования.

5.10. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в Договоре страхования или уплате страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено Договором страхования Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный Договор страхования (отказывается от исполнения Договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского Кодекса Российской Федерации). В этом случае Договор страхования считается расторгнутым с 00.00 часов дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть оплачен. О расторжении Договора страхования из-за неуплаты или уплаты не в полном объеме страхового взноса Страховщик уведомляет Страхователя.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховых взносов.

5.11. Если иное не оговорено Договором страхования, в случае если при уплате страховой премии в рассрочку страховой случай наступил до даты, указанной в Договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии в полном объеме считается наступившим на дату наступления страхового случая. В этом случае Страховщик вправе зачесть сумму очередного страхового взноса в счет страховой выплаты.

5.12. Срок гарантийных обязательств не входит в срок действия Договора страхования и страховой защитой не покрывается, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.13. Договор страхования прекращается по истечении срока его действия, а также в случае досрочного прекращения. Исполнение договора подряда ранее окончания срока действия Договора страхования не влечет за собой досрочного прекращения Договора страхования по основаниям, предусмотренным частью 1 статьи 958 Гражданского кодекса РФ, в связи с тем, что возможность наступления страхового случая, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, не отпала.

К значительным изменениям в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования и влияющих на увеличение страхового риска, в частности относится изменение сроков выполнения работ по договору подряда (в том числе досрочное исполнение договора подряда).

5.14. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

а) исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
б) ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель), в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
в) при отказе Страхователя от Договора страхования;
г) по соглашению сторон;
д) в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и Договором страхования.

5.15. 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. Указанный отказ должен быть оформлен Страхователем в письменной форме. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя (отказе Страхователя от Договора страхования), ответственность Страховщика по Договору страхования прекращается в 00:00 часов дня, указанного в заявлении Страхователя о расторжении Договора страхования, как дата расторжения Договора страхования, но не ранее даты получения Страховщиком соответствующего уведомления.

5.16. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то при досрочном расторжении Договора страхования по любому из оснований, указанных в п.5.14. настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

Если Договором страхования предусмотрен возврат страховой премии при расторжении Договора страхования, то расчет части страховой премии, подлежащей возврату, осуществляется пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, с учетом расходов, понесенных Страховщиком, включая расходы на ведение дела, и произведенных затрат по урегулированию убытков и (или) затрат по заявленным, но еще не урегулированным убыткам.

5.17. Действие Договора страхования заканчивается в 24:00 часа даты, указанной в нем как день его окончания.

5.18. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

5.19. 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 страхования продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

5.20. Изменение (дополнение) Договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации или Договором страхования, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении Договора страхования. 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 и считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении (дополнении) Договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора страхования.

5.21. Подписанием Договора страхования на основании настоящих Правил Страхователь/Застрахованное лицо дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем персональных данных: Страховщик (в соответствии с законодательством о персональных данных и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, использование, распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении и исполнении Договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, незапрещенных законодательством.

5.22. Порядок изменения и расторжения Договора коллективного страхования:

5.22.1. Страхователь вправе в любое время в течение срока действия Договора коллективного страхования внести изменения, связанные с изменением количества Застрахованных лиц. В случае увеличения в течение срока действия Договора коллективного страхования количества Застрахованных лиц, Страхователь обязан дополнительно уплатить соответствующую страховую премию. Финансовый риск включаемых в Договор страхования Застрахованных лиц считается застрахованным после 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии. В случае уменьшения количества Застрахованных лиц в течение срока действия Договора коллективного страхования перерасчет страховой премии не производится и не возвращается Страхователю.

5.22.2. Договор коллективного страхования прекращается по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации. При расторжении коллективного Договора страхования страховая премия не подлежит возврату, если иное не

предусмотрено Договором страхования. В отношении Застрахованных лиц страхование, обусловленное Договором коллективного страхования, прекращается в случаях:

- 1) смерти Застрахованного лица, являющегося индивидуальным предпринимателем, ликвидации Застрахованного лица, являющегося юридическим лицом;
- 2) исключения Застрахованного лица из реестра членов Саморегулируемой организации.

5.22.3. В случае, когда в Договоре коллективного страхования установлен лимит ответственности на одно (каждое) Застрахованное лицо, то если при наступлении страхового случая, выплаченное страховое возмещение по данному Застрахованному лицу окажется равным лимиту ответственности, а срок действия данного Договора коллективного страхования еще не истек, то страховая защита прекращается в отношении данного Застрахованного лица с момента наступления страхового случая, а сам Договор коллективного страхования продолжает действовать.

При наступлении страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере меньшем, чем лимит ответственности, страховая защита в отношении данного Застрахованного лица действует в размере разницы между лимитом ответственности и суммой произведенной страховой выплаты. Лимит ответственности считается уменьшенным с даты наступления страхового случая. Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком восстановить первоначальный размер лимита ответственности. Лимит ответственности может быть восстановлен путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и Договор коллективного страхования, с указанием восстановленного лимита ответственности и дополнительной страховой премии, подлежащей оплате. Лимит ответственности считается восстановленным с 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.23. По запросу получателя страховых услуг страховая организация один раз по одному договору страхования бесплатно обязана предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

6.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена Договором страхования при его заключении и, исходя, из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Страховая сумма по Договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком. Страховая сумма устанавливается отдельно по рискам, указанным в пп 4.2.1. и 4.2.2. настоящих Правил.

6.2.1. Страховая сумма является агрегатной. То есть страховая сумма является совокупным предельным размером страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим за период действия Договора страхования.

При наступлении страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере меньшем, чем страховая сумма, Договор страхования (если срок его действия не истек) действует в размере разницы между страховой суммой и суммой произведенной страховой выплаты. Страховая сумма считается уменьшенной с даты наступления страхового случая. Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком восстановить первоначальный размер страховой суммы. Страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и Договор страхования, с указанием восстановленной страховой суммы и дополнительной страховой премии, подлежащей оплате. Страховая сумма считается восстановленной с 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, если Договором страхования не предусмотрено иное.

Договор страхования прекращается с даты наступления страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере, равном страховой сумме. При прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, страховая премия (страховой взнос) не возвращается.

6.3. Договором страхования в части рисков, указанным в п. 4.2.2. настоящих Правил 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. Франшиза может быть условной и безусловной.

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.

Если Договором страхования установлена франшиза, но ее вид в Договоре страхования не указан, франшиза считается безусловной.

6.4. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении Договора страхования.

6.5. 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. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

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

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

7.2. 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.

Страховые тарифы (базовые тарифные ставки и коэффициенты к ним или предельные значения указанных коэффициентов) рассчитываются Страховщиком на основании статистических данных, содержащих сведения о

страховых случаях, страховых выплатах, об уровне убыточности страховых операций.

7.3. Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется по соглашению сторон исходя из размера базовой тарифной ставки с применением или без применения поправочных коэффициентов в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска (вида деятельности, опыта деятельности в строительной сфере и квалификации специалистов Страхователя/Застрахованного лица, стажа и опыта работы Страхователя/Застрахованного лица в исполнении Договоров подряда, заключенных с использованием конкурентных способов заключения Договора, уровня ответственности Страхователя/Застрахованного лица, наличия претензий со стороны заказчиков в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Договора подряда, в том числе находящихся в стадии разбирательства, включения Страхователя/Застрахованного лица в реестр недобросовестных поставщиков, проведения Страхователем/Застрахованным лицом реорганизации или изменения наименования, проведения в течение срока действия Договора страхования экспериментальных строительных работ, строительство особо опасных, технически сложных, уникальных объектов и др.) и условий страхования, предусмотренных Договором страхования (порядка уплаты страховой премии (страховых взносов), перечня исключений, размера страховой суммы, лимитов ответственности, срока страхования, наличия/отсутствия ретроактивного периода и иных условий).

7.4. Порядок определения страховой премии осуществляется посредством произведения размера страховой суммы на соответствующий показатель страхового тарифа.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. 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.

8.1.2. Предоставить до заключения договора страхования любому обратившемуся лицу без

исключений информацию:

- о полном и сокращенном наименовании страховой организации,
- 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.) в действующей редакции;
- 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.

8.1.3. 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 8.1.1 - 8.1.3 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. 8.1.3. настоящих Правил.

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

8.1.5. 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.

8.1.6. Известить Страхователя об отказе в страховой выплате, если имеются основания для отказа, в сроки, указанные в настоящих Правилах страхования.

8.1.7. 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).

8.1.8. 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.

8.1.9. 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.

8.1.10. 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.

8.1.11. 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.

8.1.12. Зафиксировать осуществление действий, указанных в пунктах 8.1.1., 8.1.3. 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.

8.1.13. 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.

8.1.14. 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).

8.1.15. Внести в договор страхования изменения в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба.

8.1.16. 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.

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

8.1.18. Исполнять иные обязанности, предусмотренные договором страхования и настоящими Правилами страхования.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Требовать от Страхователя/Застрахованного лица предоставления информации, имеющей существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления при заключении Договора страхования и в течение срока его действия.

8.2.2. Проверять сообщаемую Страхователем/Застрахованным лицом и выполнение Страхователем/Застрахованным лицом требований Договора страхования. При необходимости провести осмотр и запросить техническую документацию по объектам строительства по тем Договорам подряда, ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение по которым застрахована.

8.2.3. Давать Страхователю/Застрахованному лицу рекомендации по предупреждению страховых случаев, указания о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

8.2.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая. Запрашивать у Страхователя, Застрахованного лица, Саморегулируемой организации, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая. Проводить экспертизу предъявленных Страхователю/Застрахованному лицу претензий или исковых требований с целью определения наличия страхового случая.

8.2.5. По поручению Страхователя/Застрахованного лица представлять его интересы в целях урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

8.2.6. Потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска при значительном изменении обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в Заявлении на страхование, и изменения, указанные в п. 8.4.2. настоящих Правил. При несогласии Страхователя с изменением условий Договора страхования и/или доплатой страховой премии, либо при неисполнении Страхователем/Застрахованным лицом обязанности, предусмотренной настоящим пунктом, Страховщик имеет право потребовать расторжения Договора страхования с момента наступления изменений в страховом риске, если к моменту расторжения Договора страхования обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, не отпали.

К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие акцепта (в т.ч. в форме оплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика об изменении условий Договора страхования и/или уплате дополнительной премии в течение 10-ти рабочих дней после его получения.

8.2.7. Полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения если Страхователь/Застрахованное лицо в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая (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).

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

- 8.3.2. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты.
- 8.3.3. Ссылаться в защиту своих интересов на настоящие Правила.
- 8.3.4. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования.
- 8.3.5. Изменять условия Договора страхования по согласованию со Страховщиком.
- 8.3.6. Требовать произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.
- 8.3.7. До заключения договора страхования (страхового Полиса) получать от Страховщика информацию указанную в п. 8.1.1., 8.1.2, 8.1.3, 8.1.4, 8.1.14 Правил страхования.
- 8.3.8. Бесплатно один раз в течение срока действия договора страхования получить дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае его утраты.
- 8.3.9. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.4. Страхователь обязан:

8.4.1. Уплатить страховую премию (страховые взносы) в сроки и в порядке, установленном Договором страхования.

8.4.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5-ти рабочих дней, письменно сообщить Страховщику о ставших Страхователю/Застрахованному лицу известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются следующие изменения:

- получение Страхователем/Застрахованным лицом предписаний и/или привлечение к административной ответственности за нарушение правил производства работ;
- получение претензий со стороны заказчика по Договору подряда в отношении качества, сроков выполнения работ и т.п. по выполняемому Страхователем/Застрахованным лицом Договору подряда;
- существенное (не менее 1/3) изменение состава сотрудников Страхователя/Застрахованного лица и/или увольнение сотрудников в течение периода страхования;
- принятие решения о проведении процедуры реорганизации Страхователя/Застрахованного лица;
- изменение сроков выполнения работ, существенные изменения проекта или отступление от него, проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных строительной документацией.

8.4.3. После того как Страхователю/Застрахованному лицу стало известно о наступлении любого события, которое может повлечь наступление страхового случая либо события, имеющего признак страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 -х рабочих дней, устно по телефону, указанному в Договоре страхования либо по электронной почте, указанной в Договоре страхования или используя факсимильную связь, сообщить Страховщику о его наступлении, указав при этом всю известную ему информацию об обстоятельствах наступления страхового случая (дату неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда, причины неисполнения или ненадлежащего исполнения, сумму предъявленных заказчиком по Договору Подряда претензий, основания для ее предъявления, принятые неотложные меры, номер и дату судебного решения о взыскании с Саморегулируемой организации денежных средств в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации, дату вступления указанного решения в законную силу, дату и реквизиты документы, подтверждающего произведенную выплату из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, копию уведомления Саморегулируемой организации о необходимости внесения дополнительного взноса в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательства и/или уведомления о необходимости удовлетворить Регрессные требования Саморегулируемой организации) и получить необходимые инструкции по дальнейшим действиям.

Письменное уведомление об указанном выше событии должно быть направлено в адрес Страховщика в течение 7-ми рабочих дней. Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме информацию об обстоятельствах события.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении событий, указанных в настоящем пункте Правил, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, 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.

8.4.4. В течение разумных сроков, которых потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование и имущество, которые могут повлечь за собой предъявление искового требования (претензии) заказчика по Договору подряда.

8.4.5. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований, связанных с неисполнением или ненадлежащим исполнением Договора подряда. По просьбе Страховщика ходатайствовать перед судом о привлечении его к участию в деле в качестве третьего лица.

8.4.6. По запросу Страховщика предоставить надлежащим образом заверенные документы и

сведения, необходимые Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма». В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения, Страхователь в течение 10 (десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений, обязан письменно уведомить об этом Страховщика и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

8.5. Все сообщения, предусмотренные настоящими Правилами страхования и договором страхования, должны осуществляться сторонами в письменной форме способами связи, обеспечивающими фиксирование сообщений, либо непосредственно вручаться под расписку.

8.6. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон.

9. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь/Застрахованное лицо должен выполнить обязанности, указанные в п. 8.4.2.-8.4.5. настоящих Правил, и представить Страховщику письменное Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и следующие документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая:

- а) Договор страхования/страховой полис;
- б) документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии/страхового взноса;
- в) доверенность на представление интересов Страхователя/Застрахованного лица в случае подачи заявления представителем Страхователя/Застрахованного лица;
- г) копию паспорта представителя Страхователя/Застрахованного лица;
- д) копию документов, подтверждающих полномочия руководителя Страхователя/Застрахованного лица;
- е) копию документа, подтверждающего членство Страхователя/Застрахованного лица в Саморегулируемой организации;
- ж) копию Договора подряда, по которому Страхователем/Застрахованным лицом допущено неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств;
- з) копию искового заявления (претензии) заказчика по Договору подряда;
- и) копию документов, экспертиз, актов, писем и т.д., подтверждающих/опровергающих неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда;
- к) копию (заверенную надлежащим образом) решения суда о взыскании с Саморегулируемой организации реального ущерба, а также неустойки (штрафа) в пользу заказчика по Договору подряда. Указанные документы предоставляются Страховщику в течение 3-х рабочих дней с даты их получения Страхователем/Застрахованным лицом;
- л) копию платежного поручения о выплате из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организацией реального ущерба, а также неустойки (штрафа) в пользу заказчика по Договору подряда;
- м) копию уведомления от Саморегулируемой организации с требованием уплатить дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств и/или удовлетворить Регрессные требования Саморегулируемой организации;
- н) справка, заверенная подписью и печатью, из Саморегулируемой организации о минимальном размере компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств;
- о) справка, заверенная подписью и печатью, из Саморегулируемой организации о фактическом размере компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств после выплаты реального ущерба, а также неустойки (штрафа) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом своих обязательств по Договору подряда;
- п) иные документы, необходимые для квалификации страхового случая и выплаты страхового возмещения, письменно запрошенные Страховщиком.

Страхователь/Застрахованное лицо несет ответственность за полноту и достоверность сведений, содержащихся в представляемых Страховщику документах.

Страховщик имеет право затребовать не все перечисленные в данном пункте документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие таких документов не влияет на возможность установления факта наступления страхового случая и/или определения размера страхового возмещения.

9.2. 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.

В случае невозможности предоставления какого-либо из вышеуказанных документов стороны могут договориться о его непредставлении либо о замене на документ, содержащий аналогичную информацию.

9.3. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, 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.

9.4. 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).

9.5. 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.

9.6. В случае выявления факта предоставления Страхователем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предъявления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом Страхователя с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течении 15 (Пятнадцать) рабочих дней с момента получения документов.

9.7. 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.

9.8. Страховщик в течение 10-ти рабочих дней после получения от Страхователя/Застрахованного лица последнего документа из перечня документов, указанных в п. 9.1. настоящих Правил обязан принять одно из следующих решений:

- а) о признании произошедшего события страховым случаем и выплате страхового возмещения;
- б) об освобождении Страховщика от выплаты страхового возмещения либо об отказе в выплате страхового возмещения;
- в) о непризнании произошедшего события страховым случаем.

9.9. Решение о признании произошедшего события страховым случаем и выплате страхового возмещения оформляется путем составления «Страхового акта».

9.10. Решение об освобождении Страховщика от выплаты страхового возмещения или об отказе в выплате страхового возмещения оформляется путем составления письма.

9.11. Решение о непризнании события страховым случаем оформляется путем составления письма.

9.12. Страховой акт, указанный в п. 9.9. настоящих Правил может быть предоставлен Страхователю/Застрахованному лицу по его просьбе. Документы, указанные в п. 9.10. и п. 9.11. направляются в адрес Страхователя/Застрахованного лица в обязательном порядке в течение 5-ти рабочих дней.

9.13. Срок, указанный в п. 9.8. настоящих Правил может быть изменен в случае необходимости получения данных от Застрахованных лиц, если они не были представлены Страхователем и при отсутствии которых Страховщик не имеет возможности установить обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая и/или произвести выплату.

9.14. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в следующих случаях:

9.14.1. Имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, размер причиненного вреда - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность документов, либо в документах имеются исправления, подчистки, ошибки - до момента их исправления и заверения надлежащим образом.

9.14.2. Компетентными органами по факту произошедшего события возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленных действиях Страхователя/Застрахованного лица направленных на наступление события, имеющего признаки страхового случая, и ведется расследование - до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием подследственным своей вины (деятельное раскаяние и др.) или до вынесения приговора судом либо возбуждено уголовное дело по факту противоправных действий третьих лиц - до момента его окончания или вынесения приговора суда. Данное положение не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и на определение размера убытков.

9.14.3. В случае рассмотрения дела в суде - до момента получения решения суда, вступившего в законную силу.

9.14.4. В случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном порядке - до момента принятия окончательного решения.

9.14.5. В случае производства независимой экспертизы - до момента получения заключения независимого эксперта;

9.14.6. В случаях, предусмотренных п. 9.14. настоящих Правил.

Изменение срока, указанного в п. 9.8. настоящих Правил оформляется путем составления «Решения о продлении срока проведения страхового расследования, которое в обязательном порядке направляется Страхователю/Застрахованному лицу и в котором указывается, какие именно факты, необходимые для принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, не подтверждены представленными документами и нуждаются в подтверждении, содержится требование к Страхователю/Застрахованному лицу представить необходимые сведения, если он ими располагает, а также указываются иные обстоятельства отсрочки принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

9.15. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, организует проведение независимой экспертизы. Страховщик

вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытков любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны.

После получения Страховщиком всех документов, отсутствие которых не давало возможности Страховщику принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, Страховщик выполняет действия, предусмотренные п.п. 9.8.-9.11. настоящих Правил.

9.10. При наступлении страхового случая в пределах страховой суммы возмещаются дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, подлежащие внесению Страхователем (Застрахованными лицами) в целях увеличения размера соответствующего компенсационного фонда Саморегулируемой организации:

- или в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса РФ до минимального размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств на момент выплаты из него,

вызванной неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств членом Саморегулируемой организации по договору подряда,

- или в соответствии с уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом РФ, до фактического размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств на момент выплаты из него, вызванной неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств членом Саморегулируемой организации по договору подряда.

9.11. Расходы на защиту включают согласованные со Страховщиком расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших случаев возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по договору подряда, а также с целью устранения / уменьшения заявленных заказчиком (Выгодоприобретателем) требований о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа).

9.12. Страховое возмещение выплачивается Страхователю/Застрахованным лицам.

9.13. Выплата страхового возмещения производится в пределах страховой суммы в размере, определенным вступившим в законную силу решением суда.

9.14. В случае, когда после выплаты страхового возмещения вступившее в законную силу решение суда будет отменено по вновь открывшимся обстоятельствам и при новом рассмотрении суд отклонит иски о возмещении, Страховщик имеет право предъявить лицу, получившему страховое возмещение, требование о взыскании полученного страхового возмещения. В случае, если страховое возмещение было выплачено Страхователю/Застрахованному лицу, последний обязан возратить его Страховщику в течение 5-ти рабочих дней с даты получения, указанного в настоящем пункте требования.

9.15. Страховая выплата производится в течение 10 рабочих дней со дня составления Страхового акта.

9.16. 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.

9.17. 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.

9.18. 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.

10. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

10.1.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

10.1.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
10.1.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
10.1.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

10.1.5. Умысла Страхователя. Обязательства признаются неисполненными в результате умышленных действий, если Страхователь предвидел возможность или неизбежность неисполнения обязательств в результате своих действий (бездействия) и желал их не исполнить. Обязательства также признаются неисполненными в результате умышленных действий, если Страхователь, предвидел возможность неисполнения обязательств своими действиями (бездействием), не желал, но сознательно допускал это либо относилось к возможности неисполнения обязательств безразлично.

10.1.6. Если ущерб Выгодоприобретателю (заказчику) был причинен вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая.

10.2. Страховщик освобождается от ответственности за убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь или Выгодоприобретатель умышленно либо по грубой неосторожности не принял меры по предотвращению или уменьшению убытков.

11. ОТКАЗ СТРАХОВЩИКА В ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения если:

11.1.1. Страхователь сообщил недостоверные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске (п. 5.5 Правил);

11.1.2. Страхователь не известил Страховщика о существенных изменениях в риске (п. 8.4.2 Правил);

11.1.3. Страхователем не выполняются обязанности, предусмотренные действующим законодательством, настоящими Правилами и условиями договора страхования.

11.2. 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. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

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

12.4. 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.

12.5. Если иное не предусмотрено Договором страхования, при разрешении споров обязательен 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.

12.6. 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.

12.7. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение

сроков исковой давности в соответствии с законодательством Российской Федерации.