

ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ПАРИ»

Регистрационный номер: 063

ПРАВИЛА
страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства

(утв. приказом Генерального директора ОАО «СК «ПАРИ» от 03.07.2013 г. № 61-1)

Москва, 2013 г.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
1. Основные термины и определения	3
2. Общие положения. Субъекты страхования	4
3. Объект страхования	5
4. Страховой риск. Страховой случай	5
5. Исключения из страхового покрытия. Освобождение страховщика от выплаты страхового возмещения. Отказ в выплате страхового возмещения	7
6. Страховая сумма. Лимит ответственности. Франшиза	10
7. Страховая премия (страховые взносы)	11
8. Договор страхования: заключение, вступление в силу, срок действия, прекращение, изменение и дополнение	11
9. Права и обязанности сторон	13
10. Определение размера выплаты страхового возмещения	16
11. Взаимодействие сторон при наступлении страхового случая. Порядок выплаты страхового возмещения	17
12. Суброгация	20
13. Порядок разрешения споров	21
14. Дополнительные условия по страхованию расходов на защиту	22

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

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

Саморегулируемая организация (СРО) - некоммерческая организация, сведения о которой внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций, основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания, осуществляющих подготовку проектной документации, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства.

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

Убытки - убытки, возникшие у собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика, которые возместили в соответствии с гражданским законодательством причиненный вред вследствие недостатков работ Застрахованного лица и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса РФ.

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

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

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

Работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства - виды работ в области инженерных изысканий, подготовки проектной документации, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства, установление перечня которых относится к полномочиям органа государственной власти Российской Федерации в области градостроительной деятельности.

Застрахованная деятельность (застрахованные работы) – работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный в результате недостатков которых застрахована по договору страхования.

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

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

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

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

Свидетельство о допуске к работам (Свидетельство) – свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выдаваемое

СРО своим членам, на основании которого члены СРО могут выполнять предусмотренные таким свидетельством работы.

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

Договор страхования «на годовой базе» - договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Застрахованного лица за причинение вреда вследствие недостатков указанных в нем работ.

Договор страхования «на объектной базе» - договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Застрахованного лица за причинение вреда вследствие недостатков указанных в нем работ, выполняемых в рамках конкретного договора строительного подряда (совокупности связанных между собой договоров строительного подряда) в отношении определенного объекта (объектов) капитального строительства.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

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

2.3. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

2.4. Страховщиком по настоящим Правилам является Открытое акционерное общество «Страховая компания «ПАРИ».

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

2.6. По настоящим Правилам подлежит страхованию гражданская ответственность лиц, являющихся членами саморегулируемых организаций, основанных на членстве лиц, выполняющих инженерные изыскания, осуществляющих подготовку проектной документации, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объекта капитального строительства.

Лицо, риск ответственности которого застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в Договоре страхования.

Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя и на него распространяются все положения настоящих Правил и Договора страхования, касающиеся Застрахованных лиц.

2.7. Договор страхования, заключаемый в соответствии с настоящими Правилами, считается заключенным в пользу Выгодоприобретателей.

Выгодоприобретатели (Третьи лица) – физические и/или юридические лица, которым может быть причинен вред вследствие недостатков работ, выполненных (выполняемых) Застрахованным лицом, а также собственники зданий, сооружений, концессионеры, застройщики, технические заказчики, которые возместили вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства вследствие недостатков работ выполненных (выполняемых) Застрахованным лицом и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в порядке, предусмотренном Градостроительным кодексом РФ.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с его обязанностью возместить вред (убытки), причиненный вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

4.2. Страховым риском в рамках настоящих Правил является риск наступления гражданской ответственности Застрахованного лица за причинение вреда или убытков вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения (страховую выплату).

4.4. Страховым случаем в рамках настоящих Правил является наступление гражданской ответственности Застрахованного лица по обязательствам, возникающим в результате причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства и повлекшее возникновение обязанности Застрахованного лица возместить причиненный вред в соответствии с гражданским законодательством или возместить убытки в соответствии с положениями Градостроительного кодекса РФ.

4.5. Под недостатком работ, в частности, понимается неумышленное несоблюдение (нарушение) работниками Застрахованного лица при выполнении работ должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов СРО, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

4.6. Под вредом, причиненным окружающей среде, понимается негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, повлекшее за собой деградацию естественных экологических систем и истощение природных ресурсов.

При этом:

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

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

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

4.7. Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:

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

4.7.2. Вред причинен в течение периода страхования, указанного в договоре страхования, (или Дополнительного периода, если по договору страхования установлен Дополнительный период (п. 4.8. настоящих Правил).

4.8. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен.

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

зависимости от того, к кому обратилось ранее) с требованием о возмещении вреда, иском, претензией или уведомлением о причинении вреда.

4.7.3. Обязанность по возмещению вреда (убытков) установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда (убытков), добровольно признанной Застрахованным лицом с письменного согласия Страховщика в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

4.7.4. Недостаток работ, вследствие которого причинен вред, был допущен в течение периода страхования или, только в случае если договором страхования установлен Ретроактивный период, - в течение Ретроактивного периода (п. 4.9. настоящих Правил).

Если установить момент времени, когда был допущен недостаток работ, не представляется возможным, то таким моментом считается:

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

Если совершение недостатка работ растянуто во времени, то моментом, когда допущен недостаток, считается момент, когда его совершение началось.

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

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

4.7.5. Работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, выполнялись Застрахованным лицом на основании действующего во время выполнения работ Свидетельства о допуске к таким работам, выданного СРО в установленном порядке.

4.7.6. Требование Третьего лица о возмещении вреда (убытков) (иск, претензия) заявлено Застрахованному лицу в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

4.7.7. Вред причинен в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования. Если территория страхования не указана в договоре, ей считается Российская Федерация.

4.7.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, требование о возмещении вреда (убытков) заявлено на территории Российской Федерации и рассматривается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.8. Условие о Дополнительном периоде.

4.8.1. Дополнительный период может быть установлен в договоре «на годовой базе» по согласованию Сторон в случае полного прекращения Застрахованным лицом всех видов деятельности (работ), указанных в договоре страхования, и начинается непосредственно в момент окончания периода страхования по договору страхования «на годовой базе». Установление Дополнительного периода производится при условии уплаты дополнительной страховой премии.

4.8.2. Если Договором страхования установлен Дополнительный период, то в случае причинения вреда (убытков) в течение Дополнительного периода событие является страховым случаем так же, как если бы вред (убытки) был причинен в течение периода страхования, но только если, при выполнении прочих условий настоящих Правил, такой вред (убытки) был причинен вследствие недостатков работ, допущенных до окончания периода страхования.

4.8.3. Договором страхования может быть предусмотрено право Страхователя требовать от Страховщика установить Дополнительный период сроком от одного года до трех лет в соответствии с п. 4.8.1. настоящих Правил, а также размер дополнительной страховой премии, которая будет подлежать уплате Страховщику, если Страхователь пожелает установить Дополнительный период той или иной продолжительности.

4.9. Условие о Ретроактивном периоде.

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

Если иное не предусмотрено договором страхования, Ретроактивный период начинается:

а) по договору страхования «на годовой базе» - с момента получения Застрахованным лицом Свидетельства СРО о допуске к работам, в результате недостатков которых причинен вред (убытки), но не ранее, чем за три года до начала периода страхования, установленного договором страхования;

б) по договору страхования «на объектной базе» - с момента начала выполнения Застрахованным лицом работ по договору строительного подряда, в отношении которых заключен договор страхования.

4.9.2. Обязанность Застрахованного лица по возмещению вреда (убытков), причиненного в результате недостатка работ, допущенного в течение Ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Застрахованному лицу на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке либо при условии, что Застрахованное лицо письменно уведомило Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения (возобновления) договора страхования.

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

5.1. Страховыми не являются случаи возникновения обязанности Застрахованного лица возместить вред или убытки, если вред причинен:

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

а) объектам строительных и / или монтажных работ, объекту капитального строительства, являющегося предметом работ, осуществляемых Застрахованным лицом, вследствие недостатка которых причинен вред, а также строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и др. имуществу, являющимся частью объекта капитального строительства или находящимся на строительной площадке в целях последующего использования для строительства/ремонта/реконструкции объекта капитального строительства (исключение применяется только при страховании гражданской ответственности членов СРО, основанных на членстве лиц, осуществляющих строительные работы);

б) зданиям, строениям и сооружениям (либо их частям), которые являются результатом осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом) либо их работниками работ, вследствие недостатка которых был причинен вред. В случае ремонта, реконструкции существующих зданий, строений и сооружений (либо их частей) не возмещается вред, причиненный вследствие нарушения по вине Страхователя (Застрахованного лица) либо их работников конструктивной целостности несущих элементов и/или фундамента зданий строений и сооружений, на которых или в отношении которых Страхователем (Застрахованным лицом) либо их работниками осуществлялись работы (исключение применяется только при страховании гражданской ответственности членов СРО, основанных на членстве лиц, осуществляющих строительные работы);

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

г) движимому и/или недвижимому имуществу, которое принадлежит Страхователю, Застрахованному лицу на праве собственности или ином законном основании, находится в аренде, лизинге, на хранении или под контролем Страхователя и/или Застрахованного лица или другого лица, занятого в выполнении работ на строительной площадке, где Застрахованное лицо выполняло работы, вследствие недостатка которых был причинен вред;

д) движимому и/или недвижимому имуществу лица, осуществляющего полномочия единоличного исполнительного органа Страхователя (Застрахованного лица);

е) движимому и/или недвижимому имуществу юридического и физического лица, которые имеют право распоряжаться более чем 50 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли Страхователя (Застрахованного лица) – юридического лица;

ж) движимому и/или недвижимому имуществу юридические лица, в которых Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право распоряжаться более чем 50 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли данного юридического лица.

5.1.2. Жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя, Застрахованного лица, подрядчика (подрядчиков), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ на строительной площадке, где Застрахованное лицо выполняло работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях с перечисленными выше в настоящем пункте лицами, но выполняющих работу на строительной площадке для них, по их указаниям и под их контролем.

5.1.3. Вследствие действий (бездействия) работников Застрахованного лица в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения. Данное исключение не распространяется на случаи, когда вред причинен жизни или здоровью третьих лиц.

5.1.4. В связи с недостатками, допущенными Застрахованным лицом при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в случае, если на момент заключения договора страхования Застрахованному лицу было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования.

5.1.5. В процессе или результате строительства экспериментальных объектов, в случае отсутствия утвержденной надлежащим образом проектной документации по экспериментальному проектированию (строительству) и соответствующего научного сопровождения (применяется исключительно при осуществлении страхования «на годовой базе»).

5.1.6. Вследствие недостатков, допущенных Застрахованным лицом при выполнении работ в случае отсутствия у Застрахованного лица в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение данных видов (подвидов) работ, полученного надлежащим образом.

5.1.7. Вследствие воздействия вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, плесени, грибка.

5.1.8. Вследствие использования техники, не прошедшей требуемого в соответствии с законодательством Российской Федерации освидетельствования либо находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии, убитки, причиненные вследствие эксплуатации техники на дорогах общего пользования.

5.1.9. Вследствие полного прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев.

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

5.1.11. Вследствие террористического акта.

5.1.12. Вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных органов.

5.1.13. В связи с нарушением (неисполнением, ненадлежащим исполнением) Застрахованным лицом принятых на себя договорных обязательств (ответственность за нарушение договора).

5.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, настоящее страхование также не распространяется на:

5.2.1. Недвижимое имущество (здания сооружения, землю) третьих лиц в результате удаления или ослабления конструктивных элементов или геоподосновы (подстилающие грунты, горные породы), на которых располагается упомянутое недвижимое имущество, вследствие подкопа под

фундаменты, повреждения фундаментов, вывала грунта из-под фундаментов, ослабление несущей способности грунта в результате водопонижения либо ударного динамического воздействия, вызванного сваезабивочными или подобными работами. Данное исключение применяется только для договоров страхования “на годовой базе”.

В договорах страхования на “объектной базе”, когда данное исключение не применяется, ущерб имуществу третьих лиц, возникший по причинам, указанным в данном пункте, подлежит возмещению с учетом всех других условий Правил, только если имеет место полное или частичное разрушение этого имущества. Ущерб в результате незначительных либо поверхностных повреждений, не влияющих на состояние имущества, земельного участка и устойчивости зданий не возмещается.

5.2.2. Вред, причиненный вследствие неисполнения требований проектно-сметной документации по проведению работ, направленных на предотвращение причинения вреда окружающей застройке.

5.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, в следующих случаях:

5.3.1. Если страховой случай наступил вследствие умысла Застрахованного лица или Выгодоприобретателя.

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

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

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

5.3.3. Если страховой случай наступил вследствие:

- прямого и/или косвенного воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, народных волнений, гражданской войны, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного положения или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов.

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

5.5. Если Застрахованное лицо отказалось от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Застрахованного лица, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в части, соответствующей доле убытков, причиненных указанным лицом, ответственным за убытки, в общем размере установленных убытков, причиненных Застрахованным лицом, и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

5.6. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случае, если Страхователь (Застрахованное лицо) не исполнил обязанность об уведомлении Страховщика, установленную п.9.4.6 настоящих Правил, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

5.7. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме с обоснованием причин отказа в порядке, предусмотренном п. 11.5 настоящих Правил. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

5.8. Перечень исключений из страхового случая может быть сокращен или дополнен в договоре страхования по соглашению Страховщика и Страхователя в зависимости от специфики проводимых работ, степени страхового риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

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

Размер страховой суммы определяется соглашением Сторон договора страхования. При определении размера страховой суммы Стороны могут руководствоваться предполагаемым размером вреда (убытков), который может быть причинен Выгодоприобретателям вследствие недостатков, допущенных при выполнении Застрахованным лицом работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

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

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

6.2.2. На одно потерпевшее лицо - максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком в отношении вреда, причиненного одному потерпевшему лицу в результате одного и каждого страхового случая.

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

6.3. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования в соответствии с п.6.2 настоящих Правил страхования установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности, однако совокупные выплаты по договору страхования не могут превысить страховую сумму, за исключением возмещения Страховщиком расходов в целях уменьшения убытков от страхового случая (п. 10.2.4 настоящих Правил), которое вместе с возмещением других убытков может превысить страховую сумму.

6.4. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Застрахованного лица в возмещении вреда, причиненного имуществу третьих лиц, окружающей среде, убытков, возмещенных в соответствии с положениями Градостроительного кодекса РФ (франшиза).

При безусловной (вычитаемой) франшизе Страховщик по каждому страховому случаю возмещает ущерб за вычетом франшизы.

При условной (невывчитаемой) франшизе:

а) Страховщик освобождается от ответственности за возмещение ущерба, если его размер не превышает размер условной франшизы;

б) Страховщик полностью возмещает ущерб, если его размер превышает размер условной франшизы.

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

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

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

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

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

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

7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

7.3. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем Страховщику посредством наличных или безналичных расчетов в сроки, установленные указанным договором.

7.4. Днем уплаты страховой премии считается:

- при оплате в безналичном порядке – день поступления средств на расчетный счет Страховщика (или его представителя);

- при оплате наличными деньгами – день уплаты Страховщику (или его представителю) наличных денежных средств, что подтверждается квитанцией установленной формы.

7.5. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку (несколькими страховыми взносами) в сроки, установленные указанным договором.

7.6. В случае неуплаты очередного взноса страховой премии в установленный договором страхования срок договор страхования прекращается в порядке, определенном п. 8.7.3 настоящих Правил.

В случае неуплаты страховой премии или ее первого взноса в установленный договором страхования срок договор страхования считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии, ее первого или очередных взносов.

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

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

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

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

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

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия Договора страхования;
- о порядке оплаты страховой премии (взносов).

8.4. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с учетом следующих положений:

8.4.1. Если при заключении договора страхования стороны не договорились об ином, договор страхования "на годовой базе" заключается сроком на 1 год.

8.4.2. В случае, если договором страхования предусмотрен Дополнительный период в соответствии с п. 4.8 настоящих Правил, срок действия договора страхования увеличивается на этот период.

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

8.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

8.6. Договор страхования прекращается по истечении срока его действия, а также в случае досрочного прекращения.

8.7. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

8.7.1. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме.

8.7.2. Ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

8.7.3. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки, если договором не предусмотрено иное. При этом договор страхования прекращается с первого дня неоплаченного периода, рассчитанного пропорционально оплаченной премии к общей премии по договору.

8.7.4. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.7.5. При отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.7.6. По соглашению сторон.

8.7.7. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

8.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

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

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

8.11. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 ст. 453 ГК РФ).

8.12. Изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации или договором, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

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

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Настоящим устанавливаются права и обязанности Страховщика и Страхователя. Застрахованное лицо (иное, чем Страхователь) наравне со Страхователем несет права и обязанности, предусмотренные п.п. 9.4.1, 9.4.2, 9.4.4 - 9.4.9 настоящего раздела. Иные права и обязанности Застрахованного лица могут определяться иными разделами настоящих Правил и/или договором страхования.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр Правил страхования.

9.2.2. В случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда (убытков), на основании заявления Страхователя пересчитать страховую премию с учетом снижения степени риска.

9.2.3. По требованию Страхователя при полном прекращении осуществления Застрахованным лицом всех работ, указанных в договоре страхования «на годовой базе», досрочно прекратить период страхования и, если договором страхования установлено право Страхователя установить Дополнительный период в соответствии с положениями п. 4.8 настоящих Правил, - установить такой Дополнительный период по требованию Страхователя.

9.2.4. Произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования.

9.2.5. Возместить расходы, произведенные Застрахованным лицом при наступлении страхового случая для уменьшения возможных убытков.

9.2.6. Не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2.7. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и/или договором страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

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

9.3.2. Проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) в рамках п. 9.4.1 информацию, при необходимости провести осмотр и запросить техническую документацию по объектам капитального строительства, ответственность за причинение вреда (убытков) в результате недостатков работ в отношении которых застрахована.

9.3.3. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в настоящих Правилах (п. 9.4.5), договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика. При несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии, либо при неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 9.4.5 обязанности Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования с момента наступления

изменений в страховом риске, если к моменту расторжения договора обстоятельства, влекущие увеличение степени риска, не отпали. К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие акцепта (в том числе в форме оплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика об изменении условий договора страхования и/или уплате дополнительной страховой премии в течение 10 рабочих дней после его получения.

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

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

9.3.6. По поручению Застрахованного лица представлять его интересы при урегулировании требований о возмещении вреда (убытков), заявленных Выгодоприобретателями.

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

9.3.8. Сообщать саморегулируемой организации, членом которой является Застрахованное лицо, следующую информацию:

- о вступлении в силу и прекращении договора страхования, сроке действия договора страхования, периоде страхования, Ретроактивном периоде, праве Страхователя установить Дополнительный период или установлении Дополнительного периода по договору страхования;
- о страховых суммах, лимитах ответственности по договору страхования;
- о страховых выплатах, произведенных по договору страхования;
- об изменении договора страхования;
- о страховых случаях.

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование и(или) в письменном запросе Страховщика.

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

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

9.4.4. В случаях, предусмотренных законодательством и/или нормативно-правовыми актами, до начала проведения строительно-монтажных работ провести техническую экспертизу состояния существующего имущества, земельного участка или здания, подвергаемых опасности из-за проведения строительно-монтажных работ, и предпринять необходимые меры по предотвращению ущерба такому имуществу.

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

- полное прекращение строительных работ Застрахованным лицом на срок свыше 3 месяцев, если такое прекращение не предусмотрено проектной документацией;
- начало производства Застрахованным лицом строительных работ, которые могут вызвать удаление или ослабление несущих элементов соседних зданий и сооружений, либо вибрацию (действие упругих волн, распространяющихся в среде, в том числе в грунтовом массиве под

зданиями и сооружениями, а также в самих конструкциях зданий и сооружений, передающееся на иное движимое или недвижимое имущество третьих лиц и людей, находящихся в зоне влияния строительства, обозначенной как территория страхования), связанных с забитием, завинчиванием, погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров и т.д., извлечением или отсыпкой грунта, укладкой и вскрытием бетона, проведением погрузочно-разгрузочных, демонтажных и иных работ с использованием механических средств, вызывающих ударные динамические воздействия в пределах или сверх установленных действующими строительными нормами и правилами нормативов – если на момент заключения договора страхования Застрахованное лицо не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования и риск причинения вреда при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;

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

- при страховании на «годовой» базе – увеличение выручки по договорам строительного подряда более, чем на 25% по сравнению с годовой выручкой по данным видам договоров за прошлый год, сообщенной при заключении договора страхования – если Застрахованное лицо при заключении договора страхования не сообщало о прогнозе такого увеличения; или увеличение выручки более, чем на 25% по сравнению с сообщенным Застрахованным лицом при заключении договора страхования прогнозом. При этом выручка считается нарастающим итогом с начала отчетного года, к которому относится день начала периода страхования;

- при страховании на «объектной базе» – изменение сроков выполнения строительных работ, существенные изменения проекта или отступления от него, проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных проектной документацией.

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

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

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

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

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

Таковыми мерами, в частности, является отказ Страхователя от частичного или полного признания требований о возмещении вреда (убытков), предъявляемых ему в связи со страховым случаем, без предварительного согласия Страховщика, а также отказ от добровольного возложения на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без предварительного согласия Страховщика.

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

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

9.4.9. По просьбе Страховщика ходатайствовать перед судом об его привлечении к участию в деле в качестве третьего лица.

9.5. Страхователь имеет право:

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

9.5.2. Отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.5.3. При полном прекращении осуществления Застрахованным лицом работ, указанных в договоре страхования «на годовой базе», требовать досрочного прекращения Периода страхования и, если договором страхования прямо предусмотрено такое право, - требовать установления Дополнительного периода страхования в соответствии с положениями п. 4.8 настоящих Правил.

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

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Размер страхового возмещения определяется в пределах страховых сумм (лимитов ответственности) и с учетом франшиз, установленных договором страхования.

10.2. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования в связи с причинением вреда включает:

10.2.1. Возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, определенного в соответствии с законодательством Российской Федерации. В частности, возмещению подлежит:

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

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

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

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

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

а) действительную стоимость погибшего имущества на день причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению);

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

10.2.3. Вред окружающей среде, который определяется в соответствии с утвержденными в установленном законодательством Российской Федерации порядке таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, а при их отсутствии исходя из фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, с учетом понесенных убытков, однако исключая упущенную выгоду.

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

10.3. Вред, подлежащий возмещению по договорам обязательного страхования ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, и владельцев гидротехнических сооружений, заключенным на основании соответствующих федеральных законов Российской Федерации, подлежит возмещению в части превышения страховых сумм, установленных указанными федеральными законами по таким договорам страхования.

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

10.5. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования в связи с возмещением убытков собственникам зданий, сооружений, концессионерам, застройщикам, техническим заказчикам включает:

10.5.1. Возмещенный вред, определенный в размере причиненного вреда в соответствии с п. 10.2 настоящих Правил и возмещенный собственниками зданий, сооружений, концессионерами, застройщиками, техническими заказчиками в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса РФ.

10.5.2. Компенсации сверх возмещения вреда, выплаченные собственниками зданий, сооружений, концессионерами, застройщиками, техническими заказчиками в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса РФ.

11. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

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

- обо всех известных Страхователю недостатках, которые привели к причинению вреда (убыткам) третьих лиц;

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

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

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

(а) описание события, которое привело или, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), может привести к причинению вреда (убытков) Третьим лицам и/или окружающей среде;

(б) описание характера и размера причиненного вреда (убытков);

(в) наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению вреда (убытков).

(г) наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование);

11.1.2. Принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера вреда (убытков) и по устранению причин, способствующих его увеличению.

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

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

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

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

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

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

11.2.1. В случае, если Страховщик намерен воспользоваться своим правом по участию в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) третьих лиц, - в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда (или иной оговоренный договором страхования срок) извещает Застрахованное лицо о намерении участвовать в осмотре, а в дальнейшем - направляет своего представителя для осмотра и составления акта о причинении вреда в согласованные с Застрахованным лицом место и время.

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

11.3. Настоящими Правилами предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая.

11.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда (убытков), наличия у Выгодоприобретателя права на получение возмещения причиненного вреда (убытков) и обязанности Застрахованного лица его возместить, причинной связи между допущенным недостатком работ и причиненным вредом, страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке в течение 30 дней.

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

— письменная претензия к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненного вреда (убытков);

— внутренний акт расследования Страхователя (Застрахованного лица) в отношении обстоятельств и причин причинения вреда (убытков);

— документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении недостатков при выполнении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда, а также в отношении размера причиненного вреда;

— заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;

— экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда и размер расходов, подлежащих возмещению по договору страхования.

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

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

11.3.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 11.3.1, либо в случаях, когда пострадавшее лицо обратилось непосредственно в суд с иском о возмещении вреда (убытков), страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Застрахованного лица перед Выгодоприобретателем за вред (убытки), причиненный в результате недостатков работ, влияющих на безопасность объекта капитального строительства, и размер подлежащего возмещению вреда (убытков).

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

11.4.1. Письменное заявление на выплату страхового возмещения.

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

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

11.4.4. Документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке, предусмотренном п. 12.1 настоящих Правил права требования.

11.4.5. Документы, подтверждающие возмещение собственниками, зданиями, сооружений, концессионерами, застройщиками, техническими заказчиками причиненного вреда и выплату компенсации сверх возмещения вреда в соответствии с положениями Градостроительного кодекса РФ.

11.4.6. Письменная претензия к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненного вреда или убытков. 11.4.7 По требованию Страховщика другие документы и сведения для определения факта наступления страхового случая и его обстоятельств, размера причиненного вреда или убытков.

11.5. При установлении в соответствии с настоящими Правилами факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 20 рабочих дней (если иные сроки не предусмотрены договором страхования) с даты получения необходимых документов, указанных в п.п. 11.4.1 - 11.4.7 настоящих Правил, обязан:

- произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю в размере, определяемом в соответствии с Разделом 10 настоящих правил и/или

- уведомить Страхователя в письменной форме о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

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

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

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

- в случаях, предусмотренных п. 11.6 настоящих Правил.

11.6. В случаях, если с требованиями о выплате страхового возмещения по Договору страхования к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях к страховой сумме. Расчет производится по следующим формулам:

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

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

где:

КФП - коэффициент пропорции для каждого требования (заявления) Выгодоприобретателя,

ОРДВ - общий размер денежных средств, подлежащих выплате,

ССДС – страховая сумма по Договору страхования,

СВ – страховая выплата,

РЗТ – размер вреда (убытков), причиненного Выгодоприобретателю, подлежащего возмещению.

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

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

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

11.8. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере Застрахованное лицо самостоятельно компенсировало причиненный вред (убытки), Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Застрахованному лицу после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере.

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

12. СУБРОГАЦИЯ

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

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

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

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

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

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

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все иные, не оговоренные настоящими Правилами условия, регулируются законодательством Российской Федерации.

13.2. Все споры по договору страхования между Страховщиком, Застрахованным лицом и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия сторонами – в суде, арбитражном суде.

13.3. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ РАСХОДОВ НА ЗАЩИТУ
к Правилам страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие
недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального
строительства (далее - Дополнительные условия)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. При заключении договора страхования в рамках Правил страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства (далее – правила страхования) стороны могут договориться также о страховании рисков, предусмотренных настоящими Дополнительными условиями.

1.2. О применении настоящих Дополнительных условий должно быть прямо указано в договоре страхования и сами Дополнительные условия должны быть приложены к договору страхования в качестве его неотъемлемой части. При этом условия, содержащиеся в настоящих Дополнительных условиях, и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), становятся обязательны для Страхователя (Застрахованного лица).

1.3. При заключении Договора страхования Страховщик и Страхователь могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Дополнительных условий, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Дополнительных условий преимущественную силу имеют положения договора страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по настоящим Дополнительным условиям являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с несением согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые это лицо понесло или должно будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда (убытков) по предполагаемым и произошедшим страховым случаям, выплата возмещения в связи с наступлением которых предусмотрена Правилами страхования.

2.2. Расходы на защиту в рамках настоящих Дополнительных условий 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 защиты имущественных интересов Застрахованного лица.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском в рамках настоящих Правил является предполагаемое событие возникновения убытков Застрахованного лица в виде расходов на защиту, которые Застрахованное лицо несет в связи с заявлением ему требований о возмещении вреда (убытков), ответственность по возмещению которого застрахована в соответствии с Правилами страхования.

3.2. Страховым случаем является возникновение у Застрахованного лица убытков в виде расходов на защиту, которые Застрахованное лицо произвело или вынуждено будет произвести в целях защиты своих имущественных интересов при заявлении ему требований о возмещении вреда (убытков), ответственность по возмещению которого застрахована в соответствии с

Правилами страхования, при условии, что такие расходы произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон в размере, не превышающем 10% от страховой суммы по страхованию ответственности в рамках Правил страхования.

4.2. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза, установленная в отношении расходов на защиту.

4.3. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования по рискам, страхование которых осуществляется в рамках настоящих Дополнительных условий, Страховщик вправе применять разработанные им базовые страховые тарифы с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

Порядок оплаты страховой премии, последствия несвоевременной ее оплаты и другие условия определяются так же, как и в отношении страховой премии по рискам ответственности, застрахованным в соответствии с Правилами страхования.

5. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

5.1. Размер страхового возмещения определяется в пределах страховых сумм и с учетом франшиз, установленных договором страхования.

5.2. Страховое возмещение, подлежащее выплате по договору страхования в связи со страховым случаем, наступившим в рамках настоящих дополнительных условий включает в себя:

- 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 и/или оценщиков, привлекаемых в целях выяснения обстоятельств предполагаемого страхового случая, его причин, размера причиненного вреда (убытков);

- иные расходы на защиту, целью которых является защита имущественных интересов Застрахованного лица в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда (убытков) по предполагаемым страховым случаям по страхованию ответственности в рамках Правил страхования.

5.3. Возмещение расходов на защиту производится непосредственно лицам и организациям, осуществляющим защиту интересов Застрахованного лица (адвокатам, экспертам, оценщика и т.п.), а если Застрахованное лицо уже произвело эти расходы во исполнение указаний Страховщика или с его письменного согласия – непосредственно Застрахованному лицу;

5.4. Расходы на защиту возмещаются в своем фактическом размере, но не выше средних цен на подобные услуги, которые действовали в регионе, в котором производилась защита, на момент наступления страхового случая.

5.5. В случае, если расходы на защиту производятся в целях защиты интересов Застрахованного лица в связи с заявлением ему имущественных требований, которые, кроме требований о возмещении вреда (убытков), ответственность за причинение которого застрахована по договору страхования, включают в себя также требования о возмещении и компенсациях, на которые не распространяется страховое покрытие по договору страхования, такие расходы возмещаются пропорционально отношению суммы иска (имущественной претензии), подлежащей возмещению по договору страхования ответственности в рамках правил страхования, к общей сумме иска (имущественной претензии).

5.6. Для выплаты страхового возмещения Страхователь (Застрахованное лицо) должно предоставить следующие документы:

- заявление о страховом случае с требованием о выплате страхового возмещения;

- копию имущественной претензии (иска, требования о возмещении вреда (убытка)), в связи с которой производится защита и осуществляются соответствующие расходы;

- копию договоров с лицами и компаниями, фактически осуществляющими защиту имущественных интересов застрахованного лица (адвокатами, экспертами, оценщиками и т.п.);

- в случае, если расходы уже произведены Застрахованным лицом – копию предварительного согласия Страховщика на них и копию платежных документов, подтверждающих соответствующую оплату;

- в случае, если расходы еще не произведены Застрахованным лицом – поручение Страховщику произвести оплату по соответствующим договорам за Застрахованное лицо с указанием необходимых платежных реквизитов.

5.7. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком в течение 10 рабочих дней после согласования с ним расходов на защиту и предоставления документов, перечисленных в п. 5.6 настоящих Дополнительных условий. В случае принятия Страховщиком решения об отказе в страховом возмещении, он, в указанный выше срок, письменно уведомляет об этом Страхователя (Застрахованное лицо).

6. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. В неурегулированной выше части на страхование, обусловленное настоящими Дополнительными условиями, распространяются также все соответствующие положения Правил страхования.