

ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РОСГОССТРАХ»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ПАО СК «Росгосстрах»



Г.А. Гальперин

15.02.2021

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЧЛЕНОВ САМОРЕГУЛИРУЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ОБЛАСТИ
ИНЖЕНЕРНЫХ ИЗЫСКАНИЙ, АРХИТЕКТУРНО-СТРОИТЕЛЬНОГО
ПРОЕКТИРОВАНИЯ, СТРОИТЕЛЬСТВА, РЕКОНСТРУКЦИИ,
КАПИТАЛЬНОГО РЕМОНТА ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА
(ТИПОВЫЕ (ЕДИНЫЕ))
№ 177**

(Утверждены Приказом ОАО «Росгосстрах» от 18.08.2010 № 66,
в редакции, утвержденной Приказом ОАО «Росгосстрах» от 18.07.2011 № 58,
в редакции, утвержденной Приказом ОАО «Росгосстрах» от 25.05.2013 № 23,
в редакции, утвержденной Приказом ОАО «Росгосстрах» от 15.09.2014 № 99,
в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 21.08.2017 № 409,
в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 06.05.2019 № 435,
в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 15.02.2021 № 11-105)

г. Москва,
2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховой риск. Страховой случай
4. Страховая сумма. Франшиза
5. Страховая премия. Страховые взносы
6. Срок действия и вступления в силу Договора страхования. Период страхования.
7. Порядок заключения, прекращения, внесения изменений в Договор страхования
8. Права и обязанности сторон
9. Возмещаемые убытки и расходы
10. Взаимодействие сторон при наступлении страхового случая. Порядок страховой выплаты
11. Суброгация
12. Порядок разрешения споров
13. Основные термины и определения

Приложение № 1. Рекомендуемая форма Договора (полиса) страхования гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов строительства

Приложение № 2. Рекомендуемый перечень видов работ по инженерным изысканиям, по подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства

Приложение №3. Страховые тарифы к Правилам страхования гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства (типовым (единым)) № 177

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования ПАО СК «Росгосстрах» (далее – Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности за причинение вреда (далее – Договор или Договор страхования) вследствие недостатков поименованных в Договоре работ по инженерным изысканиям или подготовке проектной документации или работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – Застрахованные работы).

1.2. На основании настоящих Правил и в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик заключает со Страхователем Договоры, по которым Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования страховую премию при наступлении предусмотренного настоящими Правилами страхового случая произвести страховую выплату в пределах установленных в Договоре страхования страховых сумм.

1.3. Страхователем может быть юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, заключивший со Страховщиком Договор страхования.

1.4. По Договору страхования может быть застрахована гражданская ответственность Страхователя либо иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее – Застрахованное лицо).

1.4.1. Застрахованными лицами могут быть лица, осуществляющие организацию, координацию и/или выполнение Застрахованных работ по подготовке проектной документации, инженерным изысканиям, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, претендующие на прием в члены саморегулируемой организации или являющиеся членами саморегулируемой организации (далее – СРО).

1.4.2. Застрахованное лицо должно быть названо в Договоре страхования. Если Застрахованное лицо не указано прямо в Договоре страхования, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.4.3. Страхованием также покрывается гражданская ответственность работников Страхователя (Застрахованного лица), исполняющих трудовые (должностные, служебные) обязанности на основании трудового договора или договора гражданско-правового характера, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя (Застрахованного лица) или под их контролем.

1.5. В рамках настоящих Правил покрывается гражданская ответственность по обязательствам Страхователя (Застрахованного лица), возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу других лиц (далее – Третьи лица или Выгодоприобретатели), а также ответственность Страхователя (Застрахованного лица), возникающая у него в силу обратного требования (регресса) от собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнёра, застройщика, технического заказчика, либо страховщика, возместившего убытки по соответствующему договору страхования с указанными лицами, которые возместили в соответствии с гражданским законодательством вред, причиненный в результате разрушения, повреждения объекта незавершённого строительства, здания, сооружения, либо части здания, сооружения, нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований безопасности в процессе строительства или инженерных изысканий или архитектурно-строительного проектирования объекта капитального строительства (недостатков при выполнении Застрахованных работ).

1.5.1. Третьими лицами (Выгодоприобретателями) являются физические, юридические лица, государственные и муниципальные органы власти, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинён вред при выполнении Застрахованных работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, в пользу которых заключён Договор страхования, и которые не принимают участия в выполнении любых работ и услуг, направленных на создание объекта капитального строительства на основании гражданско-правового договора или трудового договора.

1.6. Договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами, считается заключенным в пользу Третьих лиц (Выгодоприобретателей), заявивших в соответствии с законодательством Российской Федерации требования о возмещении причиненного им Страхователем (Застрахованным лицом) вреда, иски, претензии или уведомления о причинении вреда (далее – Требования о возмещении вреда).

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

1.7. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью заключенного на их основании договора страхования (полиса). Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить Страхователю настоящие Правила страхования.

Настоящие Правила размещены на официальном сайте Страховщика в сети «Интернет» <https://www.rgs.ru>. Договор страхования исполняется на условиях настоящих Правил, несмотря на то, что они могут быть не изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, и не приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть (согласно ст. 943 Гражданского Кодекса РФ).

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с:

2.1.1. Риском наступления ответственности за причинение вреда,

– жизни и/или здоровью физических лиц,

– имуществу физических и/или юридических лиц,

а также, если иное не предусмотрено Договором страхования:

– государственному и/или муниципальному имуществу,

– окружающей среде,

– жизни и здоровью животных и растений,

– объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации,

вследствие недостатков при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованных работ, указанных в Договоре страхования и/или

2.1.2. Риском наступления ответственности за причинение вреда вследствие недостатков при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованных работ, указанных в Договоре страхования, на основании предъявленных Страхователю в порядке регресса требований о возмещении убытков собственника, концессионера, частного партнёра, застройщика или технического заказчика (если соответствующим договором предусмотрена обязанность технического заказчика возместить причинённый вред), либо страховщика, застраховавшего их ответственность по соответствующим требованиям в случае возмещения ими вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица, и, если это предусмотрено Договором страхования, выплаты предусмотренных законом компенсаций сверх возмещения вреда, причиненного вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, либо объекта незавершённого строительства, не являющегося многоквартирным домом если причинами этого разрушения или повреждения были недостатки при выполнении Страхователем Застрахованных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

2.1.3. Под недостатком работ, понимается, если иное не предусмотрено в Договоре страхования:

– для лиц, организующих, координирующих и/или выполняющих работы по

инженерным изысканиям, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства: несоответствие результатов инженерных изысканий требованиям технических регламентов;

– для лиц, организующих, координирующих и/или выполняющих работы по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства: несоответствие проектной документации требованиям технических регламентов и (или) результатам инженерных изысканий;

– для лиц, организующих, координирующих и/или выполняющих работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства: несоответствие вышеуказанных работ требованиям технических регламентов и (или) проектной документации.

2.2. Наличие имущественного интереса у Страхователя и/или Выгодоприобретателя подтверждается при принятии решения о страховой выплате в порядке, предусмотренном настоящими Правилами. Договор, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя имущественного интереса, недействителен.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховой риск - предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай которого осуществляется страхование.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

3.3. В соответствии с настоящими Правилами, договор страхования может быть заключен по одному из перечисленных ниже рисков или в любой их комбинации:

– наступление обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, а также, если иное не предусмотрено Договором страхования, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных, растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации («страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков при выполнении работ»)

и/или

– наступление обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить убытки на основании предъявленного в порядке регресса требования собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнёром, застройщиком или техническим заказчиком (если соответствующим договором предусмотрена обязанность технического заказчика возместить причинённый вред), либо страховщиком, возместившим убытки по соответствующему договору страхования с указанными лицами, в соответствии с частями 1-3 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ, включая объект незавершённого строительства, не являющегося многоквартирным домом, и, если это предусмотрено договором страхования, выплаты компенсации сверх возмещения вреда («страхование гражданской ответственности вследствие предъявления регрессных требований»):

– родственникам потерпевшего (родителям, детям, усыновителям, усыновленным), супругу в случае смерти потерпевшего - в сумме три миллиона рублей;

– потерпевшему в случае причинения тяжкого вреда его здоровью - в сумме два миллиона рублей;

– потерпевшему в случае причинения средней тяжести вреда его здоровью - в сумме один миллион рублей,

при условии, что:

3.3.1. Вред причинён в результате разрушения, повреждения объекта незавершённого строительства, здания, сооружения, либо части здания, сооружения,

нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований безопасности в процессе строительства, инженерных изысканий или архитектурно-строительного проектирования объекта капитального строительства (недостатков при выполнении Застрахованных работ);

3.3.2. Вред причинён на территории строительной площадки (полосы отвода – для линейных объектов), указанной в проектной документации в пределах Российской Федерации;

3.3.3. Вред причинён в Период страхования, а недостатки при выполнении Застрахованных работ, приведшие к причинению вреда, допущены или в течение Периода страхования или в ретроактивный период, если установление этого периода предусмотрено Договором страхования, но не более периода членства в СРО. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, то вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен.

3.3.4. Требование о возмещении вреда или Регрессное требование впервые предъявлено в Период страхования или в течение сроков исковой давности.

3.3.5. Наличие документально подтвержденной, прямой причинно-следственной связи между недостатками, допущенными Страхователем при выполнении Застрахованных работ и причиненным вредом.

3.3.6. Предъявление требования и (или) причинение вреда, о возмещении которого предъявлено требование, не было обусловлено следующими обстоятельствами:

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

3.3.6.2. Один и тот же вред причинён в течение не более 168 (ста шестидесяти восьми) часов одним или рядом недостатков Застрахованных работ одному или множеству лиц, то такое событие рассматривается как относящееся к одному страховому случаю, если Договором страхования не предусмотрено иное.

3.3.6.3. Несколько случаев причинения вреда, вызванных одним или несколькими связанными между собой недостатками Застрахованных работ, выполненных на одном и том же объекте капитального строительства, не рассматриваются как один страховой случай и вред не считается причиненным в момент второго и/или последующих случаев причинения вреда.

3.3.6.4. Вред был причинен объектам незавершённого строительства, являющимся предметом Застрахованных работ, осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом), а также строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и др. имуществу, являющимся частью объектов капитального строительства или находящимся на строительной площадке в целях его последующего использования для строительства / капитального ремонта / реконструкции объекта капитального строительства, если иное не предусмотрено Договором страхования;

3.3.6.5. Вред был причинен зданиям, сооружениям, частям здания, сооружения, которые полностью или частично являются результатом осуществленных Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованных работ, если иное не предусмотрено Договором страхования;

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

3.3.6.7. Вред был причинен жизни, здоровью, имуществу Страхователя или его работников, других подрядчиков, Регрессанта или других подрядчиков, если иное не предусмотрено Договором страхования.

Действие настоящего пункта не распространяется на Требование о возмещении вреда, причиненного работнику Страхователя или другим подрядчикам, не в

установленное рабочее время и не в связи с выполнением им должностных обязанностей, и на соответственное Регрессное требование;

3.3.6.8. Вред был причинен вследствие недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении Застрахованных работ до вступления Страхователя (Застрахованного лица) в члены СРО, если иное не предусмотрено Договором страхования;

3.3.6.9. Вред был причинён вследствие недостатков работ, выполненных при отсутствии Свидетельства о допуске, предусмотренного действовавшим законодательством на момент выполнения таких работ;

3.3.6.10. Причинение вреда было вызвано умышленным действием (а равно и бездействием) Страхователя, Третьего или потерпевшего лица.

При этом Страховщик не освобождается от страховой выплаты в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица, если вред причинен по вине Страхователя.

3.3.6.11. Причинение вреда, возникло вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного загрязнения;

3.3.6.12. Причинение вреда, о возмещении которого предъявлено требование явилось следствием военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.3.6.13. Причинение вреда, о возмещении которого предъявлено требование явилось следствием гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.3.6.14. Причинение вреда, о возмещении которого предъявлено требование явилось следствием обстоятельств непреодолимой силы, то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств (в том числе, стихийных бедствий: наводнений, бури, урагана, землетрясений и других природных явлений, которые можно отнести к стихийным бедствиям и другим обстоятельствам, которые могут быть признаны обстоятельствами непреодолимой силы);

3.3.6.15. Причинение вреда и предъявление требования явилось следствием неплатёжеспособности или банкротства Страхователя;

3.3.6.16. Причинение вреда было вызвано действиями (бездействиями) работников Страхователя, находящихся в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения, одурманивания или его последствий.

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

3.3.6.17. Причинение вреда, о возмещении которого предъявлено требование, явилось следствием отказа (сбоя в работе), выхода из строя, гибелью (утратой) и повреждением программного и/или аппаратного обеспечения ЭВМ, микрочипов, интегральных схем, другого подобного оборудования, используемого при выполнении застрахованных работ и любого процесса, услуги или продукта, зависящих от работы ЭВМ;

3.3.6.18. Возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) по возмещению причиненного вреда обусловлена использованием материалов, содержащих асбест, диоксин, мочевиный формальдегид и иные вредные для здоровья человека вещества или их компонентов в концентрации, превышающей установленные нормативными документами;

3.3.6.19 Причинение вреда явилось следствием полного прекращения строительно-монтажных работ на объекте капитального строительства, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев;

3.3.6.20. Причинение вреда, о возмещении которого предъявлено требование возникло в результате недостатков, допущенных Страхователем при выполнении Застрахованных работ, о которых Страхователю было известно на момент заключения Договора страхования либо в случае, если Страхователь при заключении Договора страхования знал или должен был знать о недостатках Застрахованных работ, которые могут привести к предъявлению Требований о возмещении вреда или регрессных Требований. Настоящий пункт применяется при установлении в Договоре страхования ретроактивной даты либо в случае продления Договора страхования на новый срок;

3.3.6.21. Причинение вреда, о возмещении которого предъявлено требование

возникло в процессе или в результате проведения экспериментальных или исследовательских работ, независимо от того, включены или не включены эти работы в перечень Застрахованных видов работ;

3.3.6.22. Причинение вреда, о возмещении которого предъявлено требование возникло в результате удаления или ослабления оснований и несущих элементов зданий / сооружений вследствие подкопа под фундаменты, вывала грунта из-под фундаментов, ослабления несущей способности грунта в результате водопонижения и т.п., либо вибрации (динамического воздействия), вызванной проведением Застрахованных работ, связанных с погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров и т.д., (если иное не предусмотрено договором страхования);

3.3.6.23. Причинение вреда, о возмещении которого предъявлено требование, явилось следствием загрязнения или заражения имущества, воды, земли или атмосферы (окружающей среды) и связано с генетическими последствиями для здоровья физических лиц;

3.3.6.24. Причинение вреда явилось следствием выполнения Страхователем (Застрахованным лицом), являющимся лицом, осуществляющим проектирование и/или инженерные изыскания, работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту на объекте, сооружаемом/сооруженном на основании проектной документации и/или результатов инженерных изысканий, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом);

3.3.6.25. Предъявленные Выгодоприобретателем требования не связаны с возмещением вреда, расходов и убытков, относящихся к следующим категориям:

- Вреда, причиненного при эксплуатации опасных объектов, транспортных средств и иных видов страхования гражданской ответственности, осуществление которых обязательно для Страхователя в силу закона;

- Косвенных убытков, включая упущенную выгоду, неустойки (штрафы, пени), моральный вред, ущерб деловой репутации и т.д.;

- Расходов на исполнение в натуре договорных обязательств (включая, но не ограничиваясь, гарантийными обязательствами), штрафные санкции по договорам, выплаты в удовлетворение требований о возврате гонорара или иного вознаграждения, полученного Страхователем (Застрахованным лицом);

- Выплаты в части, превышающей возмещение по закону, которые Страхователь (Застрахованное лицо) обязался выплатить в силу договора;

- Налагаемых на Страхователя (Застрахованное лицо) штрафных платежей, в т.ч. административных, гражданских, уголовных, договорных штрафов (любых выплаты, присуждаемые в порядке наказания); любых выплатах в части, превышающей возмещение причиненного вреда в соответствии с законодательством РФ (или законодательством других государств, если возмещение причиненного вреда в соответствии с их законодательством прямо предусмотрено договором страхования);

- Любых выплат в части, превышающей предусмотренные законодательством суммы компенсаций, подлежащей возмещению сверх возмещения вреда или в счет возмещения вреда имуществу или жизни и здоровью Выгодоприобретателей;

- Расходов, обусловленных деятельностью Страхователя (Застрахованного лица), не входящей в Застрахованную деятельность;

- Стоимости информации на любых носителях, предназначенной для обработки, переработки средствами электронно-вычислительной техники, если только договором страхования не предусмотрено иное;

- Возмещения морального вреда и расходов, соответствующих возмещению морального вреда, в том числе причиненного вследствие распространения сведений, порочащих честь, достоинство, деловую репутацию, а также расходов, которые Страхователь (Застрахованное лицо) обязан произвести для опровержения таких сведений, публикации опровержения; выплаты в возмещение вреда, причиненного иным неимущественным интересам;

- Расходов на перепроектирование, проведение повторных инженерных изысканий, если иное не предусмотрено Договором;

- Расходов на восстановление/ремонт части объекта строительства, сооруженного на основании проектной документации и/или результатов инженерных изысканий,

содержащих недостатки, допущенные Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении Застрахованных работ, если иное не предусмотрено Договором.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма (далее – общая страховая сумма по Договору) – денежная сумма, которая определена в Договоре страхования при его заключении, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и максимальный размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Размер страховой суммы определяется в Договоре соглашением Сторон.

4.2. Договором страхования также могут быть установлены страховые суммы:

4.2.1. По одному страховому случаю;

4.2.2. На одного потерпевшего;

4.2.3. По ответственности за вред жизни и здоровью Третьих лиц;

4.2.4. По ответственности за вред имуществу Третьих лиц;

4.2.5. На возмещение вреда окружающей среде, ликвидацию прямых последствий вреда окружающей среде, на проведение рекультивации, восстановления (реабилитации) природного объекта;

4.2.6. На проведение независимой экспертизы, судебные расходы Страхователя (Застрахованного лица).

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

Если Договором страхования, в соответствии с п. 4.2. настоящих Правил, установлены страховые суммы, ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая, потерпевшего лица, типа вреда и др., то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных в п. 4.2 страховых сумм, однако совокупные выплаты по Договору страхования не могут превысить общую страховую сумму по Договору, если иное не предусмотрено Договором, за исключением возмещения Страховщиком расходов в целях уменьшения убытков от страхового случая, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, которое вместе с возмещением других убытков может превысить страховую сумму.

4.4. При заключении Договора страхования, в котором объектом страхования является имущественный интерес Страхователя (Застрахованного лица), связанный с его обязанностью возместить вред, причиненный имуществу и окружающей среде, по соглашению Сторон может быть установлена франшиза (собственное участие Страхователя в возмещении ущерба).

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.

Франшиза не подлежит применению в случае, если объектом страхования является имущественный интерес Страхователя (Застрахованного лица), связанный с его обязанностью возместить вред, причиненный жизни и/или здоровью Третьих лиц.

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

4.5. В период действия Договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может изменить размер общей страховой суммы по Договору и страховых сумм в отношении одного страхового случая, потерпевшего лица, типа вреда и др. Изменения в Договоре страхования оформляются дополнительным соглашением. При увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, который рассчитывается пропорционально количеству месяцев, оставшихся до конца срока действия Договора, при этом неполный месяц считается как полный.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ

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

Страховой взнос – часть страховой премии при ее уплате в рассрочку.

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

5.3. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из обстоятельств, влияющих на размер страховой премии: согласованных сторонами страховых сумм, величины франшизы, периода страхования, страховых рисков и других факторов, определяющих объем ответственности Страховщика и степень риска.

5.4. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления средств на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.5. Момент поступления (зачисления) средств на счет Страховщика определяется моментом их зачисления на расчетный счет Страховщика.

5.6. Договором страхования может быть предусмотрено право Страхователя уплачивать страховую премию единовременно или в рассрочку, при этом Страхователь обязан уплачивать страховые взносы в сроки, предусмотренные Договором страхования и в полном размере.

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

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ.

6.1. Срок действия Договора страхования и страхования, обусловленного Договором страхования (страховое покрытие), устанавливаются по соглашению Сторон.

6.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, страхование, обусловленное Договором страхования (страховое покрытие), вступает в силу с даты уплаты страховой премии или ее первого взноса Страховщику, при условии членства Страхователя (Застрахованного лица) в СРО. Если на день оплаты страховой премии Страхователь (Застрахованное лицо) не является членом СРО, страхование вступает в силу со дня вступления Страхователя в СРО.

6.2.1. Если Договором страхования предусмотрен ретроактивный период, то Договором страхования может быть установлено, что страхованием покрывается гражданская ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц, явившийся следствием недостатка Застрахованных работ, допущенного в течение указанного ретроактивного периода, но не ранее даты вступления Страхователя (Застрахованного) в члены СРО.

6.3. Действие Договора страхования заканчивается в 23 часа 59 минут местного времени дня, указанного в Договоре страхования как день окончания Договора страхования.

6.3.1. Местным временем в целях Договора страхования считается местное время по адресу регистрации Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.

6.3.2. Если Договором страхования предусмотрен расширенный период предъявления Требования о возмещении вреда, то Договором страхования может быть установлено, что страхованием покрывается гражданская ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц, по Требованию или Регрессному требованию, предъявленному в течение указанного расширенного периода.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ, ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ В ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в Договоре (страхового случая), выплатить страховое возмещение в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое становится неотъемлемой частью Договора страхования.

Сведения, содержащиеся в Заявлении на страхование, а также дополнительные сведения, предоставленные по запросу Страховщика, считаются существенными для оценки степени риска.

7.3. При заключении договора страхования для оценки риска, а также в целях идентификации Страхователя, Страховщик имеет право запросить следующие сведения:

- сведения о наименовании Страхователя (Застрахованного лица);
- сведения для идентификации Страхователя (Застрахованного лица);
- сведения о периоде страхования и/или сроке действия договора страхования;
- сведения о страховой сумме, лимитах страхового возмещения;
- сведения о необходимости включения франшизы;
- сведения о деятельности Страхователя (Застрахованного лица), в связи с которой требуется осуществить страхование гражданской ответственности (Застрахованной деятельности);
- сведения о месте осуществления застрахованной деятельности;
- сведения о наличии контрактов в отношении работ по бурению, производству, очистке, хранению и/или распространению нефти и/или жидких и газообразных топлив;
- сведения о наличии контрактов в отношении работ связанных со строительством, сносом, разрушением, постройкой дамб, коффердамб, мостов, виадуков и подводных строительных работ;
- сведения о наличии контрактов в отношении работ, связанных со строительством подземных и подводных шахт, шахт по добыче угля и всех подземных работ, включая, экскаваторные работы в связи с вышеперечисленным, прокладки тоннелей, включая экскаваторные работы;
- сведения об условиях содержания и/или эксплуатации места осуществления застрахованной деятельности;
- сведения о наличии предписаний от уполномоченных компетентных органов государственной власти по устранению нарушений при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) деятельности в связи с которой требуется осуществить страхование гражданской ответственности;
- сведения о территории страхования;
- сведения об исках и претензиях Третьих лиц, предъявленных и урегулированных за последние 5 лет;
- сведения об обстоятельствах, которые могут послужить основанием для предъявления претензии;
- сведения о наличии / отсутствии у Страхователя (Застрахованного лица) действующих (действовавших) договоров страхования ответственности в отношении деятельности Страхователя (Застрахованного лица) со Страховщиком (предоставляются сведения о номерах заключенных договорах страхования) или иными страховщиками (предоставляются сведения об условиях заключенных договоров);

7.4. Для заключения договора страхования и осуществления процедур по идентификации Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с требованиями Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», Страхователь представляет Страховщику оригиналы или копии следующих документов:

- а) Для гражданина Российской Федерации - одного из следующих документов:
- паспорта гражданина РФ;
 - общегражданского заграничного паспорта;

- паспорта моряка (удостоверение личности моряка);
 - военного билета, временного удостоверения, выдаваемого взамен военного билета, или удостоверения личности (для лиц, которые проходят военную службу);
 - временного удостоверения личности гражданина РФ, выдаваемого органом внутренних дел до оформления паспорта;
 - ИНН (при его наличии);
 - СНИЛС (при его наличии).
- б) Для иностранного гражданина/лиц без гражданства:
- паспорта иностранного гражданина либо иного документа, установленного федеральным законом или признаваемого в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;
 - миграционной карты;
 - вида на жительство в РФ;
 - документа, выданного иностранным государством, и признаваемого в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;
 - разрешения на временное проживание.
- в) Для беженцев - одного из следующих документов:
- свидетельства о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданного диппредставительством или консульским учреждением РФ либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;
 - удостоверения беженца.
- г) Для юридических лиц резидентов РФ:
- свидетельства о государственной регистрации юридического лица;
 - свидетельства о постановке на налоговый учет;
 - ОКАТО/ОКПО (при наличии);
 - сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица);
 - сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Обществом, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);
 - Сведения (документы) о финансовом положении;
 - Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;
 - Сведения о единоличном исполнительном органе юридического лица;
 - БИК – для кредитных организаций;
 - Сведения о представителе юридического лица;
 - Сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах).
- д) Для юридических лиц нерезидентов;
- свидетельства о регистрации, выданного в стране регистрации;
 - свидетельства о присвоении кода иностранной организации, выданного в стране регистрации;
 - ИНН или КИО;
 - номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного ЮЛ в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации;
 - ОКАТО/ОКПО (при наличии или их аналоги);
 - сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица);
 - сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Обществом, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

- Сведения (документы) о финансовом положении;
- Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности;
- Сведения о единоличном исполнительном органе юридического лица;
- Сведения о представителе юридического лица;
- Сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах).

е) Для индивидуальных предпринимателей:

- свидетельства о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя либо лист записи Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей;
- ИНН (при его наличии);
- СНИЛС (при его наличии);
- паспорта гражданина РФ;
- общегражданского заграничного паспорта;
- паспорта моряка (удостоверение личности моряка);
- военного билета, временного удостоверения, выдаваемого взамен военного билета, или удостоверения личности (для лиц, которые проходят военную службу);
- временного удостоверения личности гражданина РФ, выдаваемого органом внутренних дел до оформления паспорта;
- ОГРНИП;
- Сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Обществом, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);
- Сведения (документы) о финансовом положении;
- Сведения о деловой репутации;
- Сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии; кем выдана; срок действия; перечень видов лицензируемой деятельности.

Формы заявлений на страхование и Договора страхования, которые прилагаются к настоящим Правилам, являются типовыми, и Страховщик оставляет за собой право вносить в них изменения и дополнения.

7.5. Договор страхования заключается в письменной форме и может быть заключен:

- путем составления страхового полиса, подписанного сторонами,
- путем составления полнотекстового договора страхования, подписанного сторонами. В этом случае по желанию Страхователя, в подтверждение факта заключения Договора страхования, может быть выдан страховой полис.

7.6. При заключении Договора страхования на условиях настоящих Правил, в Договоре страхования должно быть прямо указано на применение настоящих Правил и сами Правила должны быть приложены к Договору страхования в качестве его неотъемлемой части. Вручение Страхователю настоящих Правил удостоверяется записью в Договоре страхования. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, и не включенные в текст Договора страхования, становятся обязательными для Страхователя (Застрахованного лица).

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

- об определенном имущественном интересе, являющимся объектом страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховой случай);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия Договора страхования.

7.8. Если Договором страхования не предусмотрено иное, при заключении Договора на новый срок (при возобновлении Договора), в том числе в форме дополнительного соглашения о пролонгации срока страхования, новый Договор страхования по соглашению Сторон может предусматривать ретроактивную дату, соответствующую ретроактивной дате истекшего Договора страхования. Вновь заключаемый Договор

должен содержать ссылку на предыдущий Договор страхования. Страховщик вправе отказать Страхователю в заключении Договора страхования на новый срок на условиях, предусматривающих наличие ретроактивной даты.

7.9. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

7.9.1. Окончания срока его действия;

7.9.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

7.9.3. Ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика;

7.9.4. Прекращения существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в том числе, в случае прекращения Страхователем членства в СРО.

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

7.9.5. Отказа 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;

7.9.6. По соглашению сторон;

7.9.7. Неуплаты Страхователем страхового взноса или страховой премии по вступившему в силу Договору страхования в полном размере в установленный Договором страхования срок (в соответствии с п. 7.10. настоящих Правил).

7.9.8. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации или Договором страхования.

7.10. Последствия неуплаты страховой премии

В рамках настоящих Правил Страхователь и Страховщик соглашаются и признают, что неуплата, или уплата в меньшем размере Страхователем страховой премии (страхового взноса) по вступившему в силу Договору страхования в предусмотренные Договором страхования сроки, безусловно является выражением воли (волеизъявлением) Страхователя/Выгодоприобретателя на односторонний отказ от договора страхования (прекращение договора страхования) с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

При этом в случае такого отказа Страхователя/Выгодоприобретателя от договора страхования в связи с неуплатой страховой премии (страхового взноса) в предусмотренный вступившим в силу Договором страхования срок или уплаты ее в меньшей, чем предусмотрено Договором страхования сумме, Страховщик уведомляет Страхователя о согласии на досрочное прекращение по инициативе Страхователя (Выгодоприобретателя) Договора страхования с 00 часов 00 минут даты, следующей за датой, указанной в Договоре страхования как крайняя дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса), путем направления Страхователю письменного уведомления о прекращении действия Договора страхования. В этом случае Договор страхования будет считаться прекратившим свое действие с 00 часов 00 минут дня, следующего за датой, указанной в Договоре страхования как дата уплаты страховой премии (соответствующего страхового взноса).

При этом все уведомления и извещения направляются по адресам, которые указаны в договоре страхования. В случае изменения адресов и/или реквизитов сторон, стороны обязаны в течение трех рабочих дней с момента изменений адресов или реквизитов известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов другой стороны, в результате чего сроки уведомления вынужденно переносятся, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

7.11. 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.

7.12. Страховщик вправе требовать расторжения Договора страхования в случае неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом) обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением Договора страхования.

7.13. Обязательства Сторон, возникшие до момента прекращения действия Договора страхования, прекращаются их надлежащим исполнением.

7.14. Стороны могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений Правил в Договоре страхования, если такие изменения и дополнения не противоречат законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между положениями Договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения Договора страхования.

7.15. Страховщик по запросу страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

7.16. Отказ страхователя от договора страхования

7.16.1. 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. В этом случае, если договором страхования не предусмотрено иное, уплаченная страховая премия возврату не подлежит. Однако, если отказ Страхователя от договора страхования вызван:

прекращением (полным или частичным) Страховщиком страховой деятельности, или официальном объявлении о намерении Страховщика прекратить страховую деятельность;

признанием Страховщика неплатежеспособным или объявлением его банкротом, или переходом Страховщика в стадию конкурсного управления или ликвидации;

отзывом или приостановлением лицензии на осуществление страховой деятельности;

неисполнением Страховщиком своих обязательств по договору страхования;

то Страховщик имеет право только на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.16.2. При отказе от договора страхования Страхователя (физического лица) в течение срока, установленного Указанием ЦБ РФ №3854-У от 20.11.2015 г. «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования», исчисляемого со дня его заключения при отсутствии событий, имеющих признаки страхового случая, оплаченная страховая премия возвращается Страхователю в течение 10-ти рабочих дней:

а) в полном размере, при отказе от договора до даты начала действия страхования;

б) с удержанием Страховщиком части страховой премии пропорционально сроку действия страхования, при отказе от договора после даты начала действия страхования.

При этом договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора

страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования». 7.16.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, ни при каких обстоятельствах возврат премии при отказе Страхователя от договора, предусмотренном пунктом 7.21. настоящих Правил, не производится, если в период действия договора страхования имели место события, считающиеся страховым случаем по договору страхования.

7.17. По запросу Страхователя Страховщик обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Настоящим устанавливаются права и обязанности Страховщика и Страхователя. Застрахованное лицо наравне со Страхователем несет права и обязанности, предусмотренные п.п. 8.4.1., 8.4.2., 8.4.4. – 8.4.6., 10.1.1 настоящего раздела. Иные права и обязанности Застрахованного лица могут определяться иными разделами настоящих Правил и/или Договором.

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему при заключении Договора страхования один экземпляр Правил страхования.

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

8.2.3. Возместить необходимые расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) при наступлении страхового случая для уменьшения возможных убытков, произведённые для выполнения письменных указаний Страховщика.

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

8.2.5. По письменному запросу Страхователя и/или Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации Страхователя и/или Выгодоприобретателя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года N 152-ФЗ "О персональных данных", Страховщик после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

- окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате;
- порядок расчета страховой выплаты;
- исчерпывающий перечень норм права и/или условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

8.2.6. По письменному запросу Страхователя или Выгодоприобретателя Страховщик в срок, не превышающий тридцати дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя или Выгодоприобретателя, направленных на получение страховой выплаты). Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

8.2.7. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя или Выгодоприобретателя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

Страховщик по письменному запросу Страхователя или Выгодоприобретателя в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

8.2.8. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и/или Договором страхования.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. 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).

8.3.2. Проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) в рамках п. 8.4.1. информацию, при необходимости провести осмотр и запросить техническую документацию по объектам, при строительстве, реконструкции или капитальном ремонте которых был причинён вред, являющийся следствием недостатков Застрахованных работ.

8.3.3. 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 заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик имеет право потребовать расторжения Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

К отсутствию согласия Страхователя (Застрахованного лица) на изменение условий Договора страхования 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.

8.3.4. Давать письменные указания Страхователю (Застрахованному лицу) о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

8.3.5. 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.

8.3.6. Представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) при урегулировании Требований о возмещении вреда, заявленных Третьими лицами и/или Регрессных требований.

8.3.7. Отказаться в выплате страхового возмещения при наличии хотя бы одного из следующих обстоятельств:

- если лицо, предъявившее требование о страховой выплате, не является Страхователем, Выгодоприобретателем или представителем кого-либо из этих лиц;
- если договор страхования является недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- если заявленное событие (убыток) в действительности не имело места или не подтверждено соответствующими документами;
- если наступившее событие не отвечает признакам страхового случая,

предусмотренного договором страхования;

- если наступившие событие и (или) убыток исключены из страхования (в соответствии с условиями настоящих Правил и/или договора страхования);
- если имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, предусмотренные законодательством Российской Федерации;
- если не выполнены какие-либо условия для осуществления страховой выплаты, предусмотренные настоящими Правилами и (или) договором страхования;
- если вред (убыток) возмещен Третьими лицами.

В случае непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, подтверждающих наступление страхового случая или размер ущерба

- отказать в страховой выплате в той ее части, которая не подтверждена документально.

8.3.8. Сообщать в СРО, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо), по её запросу следующую информацию:

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

8.3.9. Проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений действительным обстоятельствам, а также выполнение Страхователем условий Договора страхования.

8.4. Страхователь обязан:

8.4.1. 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, оговоренные в настоящих Правилах, указанные в заявлении на страхование и/или в письменном запросе Страховщика.

8.4.2. При заключении Договора страхования и/или в течение срока его действия по запросу Страховщика обеспечить его доступ для проведения осмотра строительных площадок, объектов капитального строительства, гражданская ответственность при проведении Застрахованных работ на которых предполагается к страхованию или застрахована по Договору.

8.4.3. Своевременно и в установленном Договором страхования порядке и размере уплатить страховую премию (страховые взносы).

8.4.4. В период действия Договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 рабочих дней, письменно сообщать Страховщику о ставших известными Страхователю (Застрахованному лицу) значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в Договоре страхования и переданных Страхователю Правилах страхования.

8.4.5. По требованию Страховщика поручить ему представление своих интересов при урегулировании Требований о возмещении вреда, заявленных Третьими лицами, и/или Регрессных требований, и предоставить соответствующие полномочия. Такие меры в рамках настоящих Правил считаются разумными и доступными мерами для уменьшения размера убытков. В случае представления Страхователем (Застрахованным лицом) соответствующих полномочий по требованию Страховщика, последний освобождается от возмещения убытков. Страхователь (Застрахованное лицо) не обязан давать Страховщику такое поручение в части Требований о возмещении вреда и/или Регрессных требований, который не подлежит возмещению по Договору страхования.

8.4.6. По требованию Страховщика ходатайствовать перед судом об его привлечении к участию в деле в качестве Третьего лица.

8.4.7. Совершать иные действия, предусмотренные настоящими Правилами и Договором страхования.

8.5. Страхователь имеет право:

8.5.1. В период действия Договора страхования обратиться к Страховщику с

просьбой об изменении условий Договора (изменение страховой суммы и др.).

8.5.2. Досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами;

8.5.3. Отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

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

8.7. В Договоре страхования может быть предусмотрено, что документы, переданные посредством факсимильной связи и/или электронной почты, имеют равную юридическую силу с оригинальными документами.

9. ВОЗМЕЩАЕМЫЕ УБЫТКИ И РАСХОДЫ

9.1. Сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по Договору страхования при наступлении страхового случая, состоит из возмещаемых убытков и возмещаемых расходов.

Сумма страхового возмещения определяется в пределах страховых сумм (лимитов ответственности) и с учетом франшиз, установленных Договором страхования.

Страховые выплаты по всем страховым случаям за весь период страхования не могут превысить размер страховой суммы по Договору страхования в целом, если иное не предусмотрено Договором страхования.

9.2. К убыткам, подлежащим возмещению по Договору страхования (далее – возмещаемые убытки), относятся:

9.2.1. Реальный ущерб Выгодоприобретателя вследствие причинения вреда жизни и здоровью физических лиц, определенного в соответствии с законодательством Российской Федерации, в размере:

а) суммы заработка (дохода), определенного в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, который имело либо определенно могло иметь лицо, жизни и/или здоровью которого причинен вред;

б) дополнительно понесенных расходов, вызванных повреждением здоровья, в том числе расходов 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) выплат лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, определяемых в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

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

9.2.2. Реальный ущерб Выгодоприобретателя, возникший вследствие причинения вреда жизни и здоровью принадлежащим ему животных либо в размере расходов на лечение животного, либо в размере действительной стоимости животного, определяемой на основании: балансовой стоимости - для юридических лиц; данных специализированных организаций (клубов служебного собаководства, племенных центров, обществ охраны животных и т.п.), публикуемых в соответствующих изданиях этих организаций (газеты, журналы, бюллетени и пр.) – для физических лиц.

9.2.3. Реальный ущерб, возникший вследствие повреждения или утраты имущества Третьих лиц, который включает:

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

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества, установленные по средним для региона расположения данного имущества расценкам. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей за вычетом износа заменяемых частей,

узлов, агрегатов и деталей, если иное не предусмотрено в Договоре страхования, и оплату 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 момент причинения ущерба.

9.2.4. Реальный ущерб, причиненный окружающей среде, государственному и/или муниципальному имуществу, жизни и здоровью растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации; определяется в соответствии с утвержденными в установленном законодательством Российской Федерации порядке методиками, а при их отсутствии документально подтвержденными фактическими затратами на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, государственного и/или муниципального имущества, жизни и здоровья растений, объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации с учетом прямого ущерба, однако исключая снижение стоимости зданий, сооружений и другого имущества Третьих лиц, упущенную выгоду.

9.3. К расходам, подлежащим возмещению по Договору страхования (далее – возмещаемые расходы) относятся:

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

Расходы в целях уменьшения ущерба возмещаются полностью, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

9.3.2. Если Договором страхования предусмотрено – необходимые и целесообразные дополнительные расходы Страхователя в связи с выяснением обстоятельств страхового случая, размера вреда, расходов по ведению дел в судах:

- расходы на проведение независимой экспертизы;
- судебные расходы.

Данные расходы совместно с выплатами по возмещению вреда не должны превышать размера страховой суммы или соответствующего лимита ответственности, установленного Договором страхования. При этом, если судебные издержки и расходы, затраты на оплату услуг экспертов производятся в целях защиты интересов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с заявлением ему имущественных требований, которые, кроме Требования о возмещении вреда и/или Регрессного требования, ответственность за причинение которого застрахована по Договору страхования, включают в себя также требования о возмещении и компенсациях, на которые не распространяется действие Договора страхования, такие расходы возмещаются пропорционально отношению суммы иска (имущественной претензии), подлежащей возмещению по Договору страхования, к общей сумме иска (имущественной претензии).

9.4. Страховщик оплачивает судебные издержки и затраты на независимую экспертизу исходя из средних расценок, действующих на момент заключения Договора страхования, в котором осуществлялось судопроизводство в связи со страховым случаем. Исходя из конкретных обстоятельств дела, Страховщик вправе принять решение о возмещении оплаты услуг адвокатов (экспертов), стоимость которых превышает указанные расценки, при условии, что Страхователь (Застрахованное лицо) заблаговременно известит Страховщика о необходимости осуществления соответствующих затрат и получит письменное согласие Страховщика о покрытии таких расходов.

9.5. Расходы по спасанию имущества потерпевших лиц, которому может быть причинен вред в результате осуществления Застрахованных работ Страхователя (Застрахованного лица) подлежат возмещению только в случае, если вред такому имуществу подлежит возмещению по Договору страхования.

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

производимых другими лицами.

9.7. Все расходы на оплату услуг банков по перечислению суммы платежа со счёта плательщика на счёт получателя несёт плательщик.

10. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

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

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

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

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

– обо всех Требованиях о возмещении вреда (исках, претензиях), Регрессных требованиях, заявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с причинением вреда.

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

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

(б) описание характера и размера причиненного вреда;

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

(г) наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших Требование о возмещении вреда (исковое требование) и/или Регрессное требование.

10.1.2. Принимать все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера вреда и по устранению причин, способствующих его увеличению;

10.1.3. Следовать письменным указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда;

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

10.1.5. Без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении вреда потерпевшим, не выплачивать возмещения, кроме случая, когда имеется вступившее в законную силу судебное решение, не принимать на себя каких бы то ни было прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных потерпевшими Требования о возмещении вреда и/или Регрессных требований. Такие меры в рамках настоящих Правил считаются разумными и доступными мерами для уменьшения размера убытков. В случае неисполнения Страхователем (Застрахованным лицом) настоящего пункта Страховщик освобождается от возмещения убытка;

10.1.6. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления Требования о возмещении вреда и/или Регрессных требований по предполагаемым страховым случаям;

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

10.1.8. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя

(Застрахованного лица) в связи с предполагаемым страховым случаем – выдавать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователей (Застрахованных лиц) в связи с предполагаемым страховым случаем.

10.2. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, имеющих признаки страхового случая, Страховщик обязан:

10.2.1. Если Страховщик намерен воспользоваться своим правом по участию в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) – в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда (или иной оговоренный Договором страхования срок) извещать Страхователя (Застрахованное лицо) и потерпевших Третьих лиц о намерении участвовать в осмотре, а в дальнейшем – направлять своего представителя для осмотра и составления акта о причинении вреда в согласованные со Страхователем (Застрахованным лицом) место и время.

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

10.3. Настоящими Правилами предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая.

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

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

Таковыми документами являются:

При причинении вреда жизни:

- а) Документ, удостоверяющий личность представителя;
- б) Документы, удостоверяющие родственные связи или соответствующие полномочия лиц, являющихся представителями потерпевшего, и (или) доверенность;
- в) Копия свидетельства о смерти потерпевшего (кормильца);
- г) Свидетельство о браке;
- д) Свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;
- е) Справка, подтверждающая факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;
- ж) Справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на получение страхового возмещения, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- з) Медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

и) Справка органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;

к) Документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение;

л) Справка или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его жизни;

м) Иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

При причинении вреда здоровью:

а) Медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;

б) Справка или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью, иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);

в) Документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета и т.п.), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения; документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни) и т.п.); документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

г) Выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации; кассовые чеки и иные документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов;

д) Кассовые чеки, квитанции и иные документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;

е) Заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания; договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим; документы, подтверждающие оплату услуг по договору.

ж) Выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

з) Копия паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

е) Счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ,

подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

При причинении вреда имуществу:

а) Документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего или лица, имеющего право на получение страховой выплаты, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;

б) Документы и сведения учреждений и организаций, ответственных за эксплуатацию зданий, сооружений и (при необходимости) осуществляющих отдельные работы по их обслуживанию, эксплуатационному контролю, ремонту, подтверждающие факт причинения вреда с указанием причин, характера и обстоятельств причинения вреда;

в) Опись поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

г) Документы, подтверждающие расходы потерпевшего в связи с гибелью или повреждением имущества (данные бухгалтерского и аналитического учета, справки государственных органов, подтверждающие цены на урожай сельскохозяйственной продукции и т.п.);

д) Документы, подтверждающие обоснованность вынужденного убоя сельскохозяйственных животных (предписание, постановление ветеринарной службы и т.п.);

е) Заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза, или заключение независимой экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим;

ж) Документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет потерпевшего;

з) Документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по спасанию и обеспечению сохранности поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов;

и) Документы, подтверждающие назначение, факт и размер расходов, подлежащих возмещению Страховщиком. Такими документами являются: дефектная ведомость, договоры, акты сдачи-приемки, платежные поручения, расходные и приходные ордера, кассовые чеки, квитанции, иные документы об оплате/переводе денежных средств, сметы, калькуляции, заказ-наряды, акты сдачи-приемки работ, таблицы рабочего времени, приказы о командировках и работах вне рабочего времени, расчет заработной платы, путевые листы, акты списания, отчеты о стоимости годных остатков застрахованного имущества, документы, аналогичные указанным документам и (или) заменяющие указанные документы.

При причинении вреда окружающей среде:

а) Протокол об административном правонарушении, связанном с загрязнением окружающей природной среды;

б) Предписание об устранении административного правонарушения (нарушения законодательства в сфере охраны окружающей природной среды);

и) Постановление о компенсации вреда в денежной форме в связи с неустраняемыми последствиями административного правонарушения в размере, рассчитанном в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды;

г) Документы, подтверждающие фактически чрезвычайные (внеплановые) расходы Страхователя, связанные с выполнением мероприятий и работ по локализации и ликвидации последствий загрязнения окружающей среды:

– при выполнении работ сторонними организациями – договоры подряда, сметы работ, акты сдачи-приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения об оплате работ;

– при выполнении работ хозяйственным способом – сметы работ, или иные документы, содержащие сведения об объемах и характере выполненных работ, счета-

фактуры на покупку необходимых товаров, акты о списании материалов, использованных при проведении работ, ведомости командировок сотрудников для выполнения работ с отрывом от основной деятельности, бухгалтерские справки и иные документы, подтверждающие чрезвычайные (внеплановые) расходы.

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

Результатом внесудебного урегулирования страхового случая является соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем.

10.3.2. При наличии спора по событию, в результате которого причинен ущерб либо в случаях, когда потерпевшее лицо обратилось непосредственно в суд с иском о возмещении вреда, страховой случай подтверждается:

- иском с приложениями к нему вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда) с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда, либо

- заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем за вред, причиненный в результате недостатков Застрахованных работ, и размер подлежащего возмещению вреда.

10.3.3. В случае если представленные документы и сведения не содержат информации, необходимой для принятия решения о страховой выплате, в том числе для определения размера причиненного вреда, подлежащего возмещению по договору страхования, установления характера, причин и обстоятельств страхового события, повлекшего причинение вреда, реализации Страховщиком права требования к лицу, причинившему вред (ответственному за причинение вреда), а также содержат противоречивую информацию, Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) запросить дополнительную информацию, необходимую для принятия обоснованного решения о страховой выплате/отказе в страховой выплате.

В этом случае Страховщик также имеет право проводить экспертизу предоставленных документов, самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая.

10.3.4. При обращении за страховой выплатой Страховщику также должны быть предоставлены:

- документы, сведения и доказательства, необходимые Страховщику для осуществления права требования к лицу, причинившему вред (ответственному за причинение вреда) в случаях, предусмотренных договором страхования или законодательством РФ;

- документы, подтверждающие целевое назначение, факт и размер расходов, подлежащих возмещению Страховщиком, в том числе расходов Страхователя (Застрахованного лица), произведенных с целью уменьшения убытков (в частности: договоры, акты сдачи-приемки, платежные поручения, расходные и приходные ордера, кассовые чеки, квитанции и др.);

- копии запросов и письменных ответов в случае отказов в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем).

- документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке, предусмотренном в п. 10.1. настоящих Правил, права требования.

10.4. При установлении в соответствии с настоящими Правилами факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 30 календарных дней (если иные сроки не предусмотрены Договором страхования) с даты получения необходимых документов, указанных в п.п. 10.3.1.-10.3.2. настоящих Правил, обязан:

- составить страховой акт и произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю в размере, определяемом в соответствии с пп. 9.2. и 9.3.

настоящих Правил и/или

– направить Страхователю (Застрахованному лицу) в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

10.5. В случаях, если с Требованиями о возмещении вреда по Договору страхования к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, удовлетворение таких требований осуществляется в порядке предоставления полного пакета документов в пределах страховой суммы. В случае наличия безусловной франшиза, она применяется к первой (ым) выплате. При оплате возмещений в размере страховой суммы Страховщик извещает Третьих лиц и Страхователя о прекращении действия договора страхования и о необходимости разрешения претензий только между Третьим лицом и Страхователем.

10.6. Для выплаты страхового возмещения Страхователь, Выгодоприобретатель должен представить Страховщику оригиналы или заверенные надлежащим образом копии следующих документов:

а) Письменное заявление о страховом случае, составленное по форме, установленной Страховщиком, в котором должны быть отражены следующие данные:

- номер договора страхования (полиса);
- дата произошедшего события;
- причина события и известные Страхователю (Выгодоприобретателю) на дату составления заявления обстоятельства произошедшего;
- перечень Третьих лиц, потерпевших в результате страхового случая;
- ориентировочная сумма ущерба (если возможно определить на дату составления заявления);
- контактное лицо для оперативной связи со Страхователем (Выгодоприобретателем).

Письменное заявление должно быть подписано Страхователем (Выгодоприобретателем) и заверено его печатью (для Страхователя (Выгодоприобретателя) – юридического лица или индивидуального предпринимателя).

б) Договор страхования;

в) Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность заявителя или его представителя;

г) Документы, необходимые и достаточные для установления факта, причин, обстоятельств страхового случая, имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) и размера убытка. Если указанные документы содержат государственную или иную специально охраняемую тайну, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан сообщить об этом Страховщику в письменной форме со ссылкой на соответствующий правовой акт;

д) Фотографии и видеозаписи места происшествия и остатков погибшего или поврежденного имущества, если такие фотографии или видеозаписи были сделаны;

е) Банковские реквизиты Выгодоприобретателя/Получателя для выплаты страхового возмещения (при выплате безналичным расчетом).

Документами, подтверждающими факт, причины, обстоятельства страхового случая и размер убытка, являются:

1) Документы и справки от компетентных органов, заключения экспертных комиссий, органов социального обеспечения, копии исковых заявлений, акты о несчастном случае на каждого потерпевшего, вступившее в законную силу решение (определение, постановление) суда или арбитражного суда о возмещении Страхователем ущерба, причиненного Третьим лицам:

- акт расследования со всеми приложениями, составленный с участием надзорных органов, осуществляющих контроль за данным видом застрахованного имущества;

- документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов СРО 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 застрахованных работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;

- документы, подтверждающие право осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности;

2) Документы, подтверждающие право собственности или иные права Страхователя (Выгодоприобретателя) на имущество, застрахованное по ГО (свидетельства о праве собственности, инвентарные карточки, договоры купли-продажи, поставки, счета-фактуры и т.п.), свидетельство о регистрации объекта;

- карту учета объекта в государственном реестре;

- сведения характеризующие объект.

3) Заявление (претензия) потерпевшего (Третьего лица) или представителя потерпевшего Страхователю/Страховщику о возмещении причиненного вреда, содержащее сведения о размере причиненного ущерба (если дело рассматривается во внесудебном порядке);

4) Паспорт или иной документ, удостоверяющий личность потерпевшего/представителя потерпевшего (для физических лиц).

10.7. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, если:

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

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

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

10.8. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал причиненный вред, Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю (Застрахованному лицу) после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере. Выплата в счет возмещаемых расходов производится Страхователю (Застрахованному лицу).

Если страховая выплата производится до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при осуществлении страховой выплаты зачесть сумму неоплаченного страхового взноса.

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

10.10. Если Договором не предусмотрено иное, при страховании с валютным эквивалентом страховая выплата, в том числе расчет значения франшиз, предусмотренных договоров страхования / часть уплаченной по договору страховой премии, подлежащая возврату Страховщиком при досрочном прекращении договора

страхования, если это предусмотрено его условиями, производится в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату наступления страхового случая / дату досрочного прекращения договора, соответственно. При этом при расчете размера страховой выплаты данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора страхования, увеличенный на 1% на каждый месяц действия договора страхования (при этом неполный месяц принимается за полный), но не более чем на 10% за срок действия договора страхования, если в договоре не предусмотрено иное. В случае, если курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страховой выплаты определяется из максимального курса.

11. СУБРОГАЦИЯ

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

Суброгация применяется при наличии иного, чем Страхователь (Застрахованное лицо), лица, ответственного за убытки, возмещенные по Договору страхования,

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

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

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

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

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

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

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

12.3. Иск по Требованиям о возмещении вреда или Регрессным требованиям, вытекающим из Договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.

13. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

13.1. Применяемые в настоящих Правилах 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.

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

Саморегулируемые организации (СРО) – некоммерческие организации, сведения о которых внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций,

основанные на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, организующих, координирующих и/или осуществляющих инженерные изыскания, архитектурно-строительное проектирование, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства.

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

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

Объект капитального строительства – здание, сооружение, объекты, в том числе входящие в их состав сети инженерно-технического обеспечения и системы инженерно-технического обеспечения, строительство которых не завершено, за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек.

Здание – результат строительства, представляющий собой объемную строительную систему, имеющую надземную и (или) подземную части, включающую в себя помещения, сети инженерно-технического обеспечения и системы инженерно-технического обеспечения и предназначенную для проживания и (или) деятельности людей, размещения производства, хранения продукции или содержания животных.

Сооружение – результат строительства, представляющий собой объемную, плоскостную или линейную строительную систему, имеющую наземную, надземную и (или) подземную части, состоящую из несущих, а в отдельных случаях и ограждающих строительных конструкций и предназначенную для выполнения производственных процессов различного вида, хранения продукции, временного пребывания людей, перемещения людей и грузов.

Сеть инженерно-технического обеспечения – совокупность трубопроводов, коммуникаций и других сооружений, предназначенных для инженерно-технического обеспечения зданий и сооружений.

Система инженерно-технического обеспечения – одна из систем здания или сооружения, предназначенная для выполнения функций водоснабжения, канализации, отопления, вентиляции, кондиционирования воздуха, газоснабжения, электроснабжения, связи, информатизации, диспетчеризации, мусороудаления, вертикального транспорта (лифты, эскалаторы) или функций обеспечения безопасности.

Требования (характеристики) безопасности здания или сооружения – количественные и качественные показатели свойств строительных конструкций, основания, материалов, элементов сетей инженерно-технического обеспечения и систем инженерно-технического обеспечения, посредством соблюдения которых обеспечивается соответствие здания или сооружения требованиям безопасности.

Инженерные изыскания – вид градостроительной деятельности Страхователя (Застрахованного лица) по изучению 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 архитектурно-строительного проектирования; инженерные изыскания, которое выполняется для подготовки проектной документации, строительства, реконструкции объектов капитального строительства. Документы о выполненных инженерных изысканиях содержат материалы в текстовой форме и в виде карт (схем) и отражают сведения о задачах инженерных изысканий, о местоположении территории, на которой планируется осуществлять строительство, реконструкцию объекта капитального строительства, о видах, об объеме, о способах и о сроках проведения работ по выполнению инженерных изысканий в соответствии с программой инженерных изысканий, о качестве выполненных инженерных изысканий, о результатах комплексного изучения природных и техногенных условий указанной территории, в том числе о результатах изучения, оценки и прогноза возможных изменений природных и техногенных условий указанной территории применительно к объекту капитального строительства при

осуществлении строительства, реконструкции такого объекта и после их завершения и о результатах оценки влияния строительства, реконструкции такого объекта на другие объекты капитального строительства.

Недостатки работы лиц, организующих, координирующих и/или осуществляющих инженерные изыскания – несоответствие результатов инженерных изысканий требованиям безопасности технических регламентов, которые привели к разрушению, повреждению объекта незавершённого строительства, здания, сооружения, либо части здания, сооружения, и причинению вреда личности или имуществу Третьих лиц.

Архитектурная деятельность – профессиональная деятельность Страхователя (Застрахованного лица), имеющая целью создание архитектурного объекта и включающая в себя творческий процесс создания архитектурного проекта, координацию разработки всех разделов проектной документации для строительства или для реконструкции, авторский надзор за строительством архитектурного объекта, а также деятельность юридических лиц по организации профессиональной деятельности архитекторов. Результатом архитектурной деятельности является архитектурный проект – архитектурная часть документации для строительства и градостроительной документации, содержащая архитектурные решения, которые комплексно учитывают социальные, экономические, функциональные, инженерные, технические, противопожарные, санитарно - гигиенические, экологические, архитектурно - художественные и иные требования к объекту в объеме, необходимом для разработки документации для строительства объектов, в проектировании которых необходимо участие архитектора.

Проектирование – вид градостроительной деятельности (часть архитектурно-строительного проектирования) по подготовке проектной документации и авторский надзор проектировщиков при строительстве применительно к объектам капитального строительства и их частям, строящимся, реконструируемым в границах принадлежащего застройщику земельного участка, а также в случаях проведения капитального ремонта объектов капитального строительства, если при его проведении затрагиваются конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности таких объектов. Проектная документация содержит материалы в текстовой форме и в виде карт (схем) и определяет 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. Подготовка проектной документации осуществляется на основании задания застройщика или заказчика (при подготовке проектной документации на основании договора), результатов инженерных изысканий, градостроительного плана земельного участка в соответствии с требованиями технических регламентов, техническими условиями, разрешением на отклонение от предельных параметров разрешенного строительства, реконструкции объектов капитального строительства. Проектная документация утверждается застройщиком или заказчиком при наличии, в предусмотренных законодательством случаях, положительного заключения государственной экспертизы проектной документации.

Недостатки работы лиц, организующих, координирующих и/или осуществляющих архитектурно-строительное проектирование - несоответствие проектной документации требованиям технических регламентов и (или) результатам инженерных изысканий:

– неучёт или недостаточный учёт исходных данных, передаваемых застройщиком (заказчиком) в соответствии с законодательством о градостроительной деятельности, в том числе результаты инженерных изысканий;

– несоответствие проектных значений параметров и других проектных характеристик зданий или сооружений требованиям безопасности, а также необоснованность проектируемых мероприятий по обеспечению их безопасности требованиям Федерального закона «Технический регламент «О безопасности зданий и сооружений» и ссылками на требования стандартов и сводов правил, включённых в

указанные в Федеральном законе «Технический регламент «О безопасности зданий и сооружений» перечни, или на требования специальных технических условий;

- при отсутствии соответствующих требований безопасности в вышеуказанных нормативных документах: несоответствие проектных значений и характеристик здания или сооружения требованиям безопасности, а также необоснованность проектируемых мероприятий по обеспечению безопасности одним или несколькими способами из следующих способов: результатами исследований; расчётами и (или) испытаниями, выполненными по сертифицированным или апробированным иным способом методикам; моделированием сценариев возникновения опасных природных процессов и явлений и (или) техногенных воздействий; оценкой риска возникновения опасных природных процессов и явлений и (или) техногенных воздействий;

- ошибки при установлении в проектной документации: возможности безопасной эксплуатации проектируемого здания или сооружения и требований к способам проведения мероприятий по техническому обслуживанию, при проведении которых отсутствует угроза нарушения безопасности строительных конструкций, сетей инженерно-технического обеспечения и систем инженерно-технического обеспечения или недопустимого ухудшения параметров среды обитания людей; минимальной периодичности осуществления проверок, осмотров и освидетельствований состояния строительных конструкций, основания, сетей инженерно-технического обеспечения и систем инженерно-технического обеспечения здания или сооружения и (или) необходимость проведения мониторинга компонентов окружающей среды, состояния основания, строительных конструкций и систем инженерно-технического обеспечения в процессе эксплуатации здания или сооружения; сведения для пользователей и эксплуатационных служб о значениях эксплуатационных нагрузок на строительные конструкции, сети инженерно-технического обеспечения и системы инженерно-технического обеспечения, которые недопустимо превышать в процессе эксплуатации здания или сооружения; сведений о размещении скрытых электрических проводов, трубопроводов и иных устройств, повреждение которых может привести к угрозе причинения вреда жизни и здоровью людей, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных и растений;

- отсутствие в проектной документации опасных производственных объектов, относящихся к зданиям или сооружениям повышенного уровня ответственности, адекватных конструктивных и организационно-технических мер по защите жизни и здоровья людей и окружающей среды от опасных последствий аварий в процессе строительства, эксплуатации, консервации и сноса (демонтажа) таких объектов.

Экспертиза результатов инженерных изысканий и проектной документации осуществляется в порядке, установленном Градостроительным Кодексом и Правительством Российской Федерации, в виде государственной или негосударственной экспертизы. Государственная экспертиза проектной документации и результатов инженерных изысканий проводится федеральным органом исполнительной власти, органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченными на проведение государственной экспертизы проектной документации, или подведомственными указанным органам государственными учреждениями.

Государственная экспертиза не проводится в отношении проектной документации и результатов инженерных изысканий следующих объектов капитального строительства:

1) отдельно стоящие жилые дома с количеством этажей не более чем три, предназначенные для проживания одной семьи (объекты индивидуального жилищного строительства);

2) жилые дома с количеством этажей не более чем три, состоящие из нескольких блоков, количество которых не превышает десять и каждый из которых предназначен для проживания одной семьи, имеет общую стену (общие стены) без проемов с соседним блоком или соседними блоками, расположен на отдельном земельном участке и имеет выход на территорию общего пользования (жилые дома блокированной застройки);

3) многоквартирные дома с количеством этажей не более чем три, состоящие из одной или нескольких блок-секций, количество которых не превышает четыре, в каждой из которых находятся несколько квартир и помещения общего пользования и каждая из

которых имеет отдельный подъезд с выходом на территорию общего пользования;

4) отдельно стоящие объекты капитального строительства с количеством этажей не более чем два, общая площадь которых составляет не более чем 1500 квадратных метров и которые не предназначены для проживания граждан и осуществления производственной деятельности, за исключением объектов, которые в соответствии со статьей 48.1. настоящего Кодекса являются особо опасными, технически сложными или уникальными объектами;

5) отдельно стоящие объекты капитального строительства с количеством этажей не более чем два, общая площадь которых составляет не более чем 1500 квадратных метров, которые предназначены для осуществления производственной деятельности и для которых не требуется установление санитарно-защитных зон или для которых в пределах границ земельных участков, на которых расположены такие объекты, установлены санитарно-защитные зоны или требуется установление таких зон, за исключением особо опасных, технически сложных или уникальных объектов, в соответствии с классификацией ст.48.1 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

Государственная экспертиза проектной документации не проводится в случае, если для строительства, реконструкции, капитального ремонта не требуется получение разрешения на строительство, а также в случае проведения такой экспертизы в отношении проектной документации объектов капитального строительства, получившей положительное заключение государственной экспертизы и применяемой повторно, или модификации такой проектной документации, не затрагивающей конструктивных и других характеристик надежности и безопасности объектов капитального строительства.

Строительный контроль – деятельность при строительстве в целях проверки соответствия выполняемых работ требованиям технических регламентов, иных нормативных правовых актов, результатам инженерных изысканий, требованиям градостроительного плана земельного участка и проектной документации, которая проводится лицом, осуществляющим строительство. В случае осуществления строительства, реконструкции, капитального ремонта на основании договора строительный контроль проводится также застройщиком или заказчиком. Застройщик или заказчик по своей инициативе может привлекать лицо, осуществляющее подготовку проектной документации, для проверки соответствия выполняемых работ проектной документации. В случае отсутствия технических регламентов – проверка соответствия выполняемых работ требованиям строительных норм и правил, федеральных норм и правил в области использования атомной энергии, правил безопасности, государственных стандартов, других нормативных правовых актов Российской Федерации и нормативных правовых актов федеральных органов исполнительной власти, подлежащих обязательному исполнению при строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства.

Государственный строительный надзор – осуществляется уполномоченными на осуществление государственного строительного надзора Федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

При государственном строительном надзоре проверке подлежит соблюдение:

а) при строительстве – требований к осуществлению подготовки земельного участка и выполнению земляных работ, работ по монтажу фундаментов, конструкций подземной и наземной частей, сетей инженерно-технического обеспечения (в том числе внутренних и наружных сетей), инженерных систем и оборудования;

б) при реконструкции – требований к выполнению работ по подготовке объекта капитального строительства для реконструкции, работ по усилению и (или) монтажу фундамента и конструкций подземной и наземной частей, изменению параметров объекта капитального строительства, его частей и качества инженерно-технического обеспечения;

в) при капитальном ремонте – требований к выполнению работ по подготовке объекта капитального строительства для капитального ремонта, ремонтно-восстановительных работ, включая работы по усилению фундамента и замене конструкций подземной и наземной

частей, сетей инженерно-технического обеспечения (в том числе внутренних и наружных сетей), инженерных систем и оборудования.

Государственная экспертиза результатов инженерных изысканий, выполняемых для подготовки проектной документации, государственная экспертиза проектной документации, государственный строительный надзор – осуществляется для объектов, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт которых предполагается осуществлять на территориях двух и более субъектов Российской Федерации, посольств, консульств и представительств Российской Федерации за рубежом, в исключительной экономической зоне Российской Федерации, на континентальном шельфе Российской Федерации, во внутренних морских водах, в территориальном море Российской Федерации, объектов обороны и безопасности, иных объектов, сведения о которых составляют государственную тайну, автомобильных дорог федерального значения, объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) федерального значения (при проведении капитального ремонта в целях их сохранения), особо опасных, технически сложных и уникальных объектов.

Государственный строительный надзор осуществляется также для объектов, строительство которых осуществляется по типовой проектной документации или ее модификации, на которую получено положительное заключение государственной экспертизы.

Особо опасные и технически сложные объекты:

1) объекты использования атомной энергии (в том числе ядерные установки, пункты хранения ядерных материалов и радиоактивных веществ);

2) гидротехнические сооружения первого и второго классов, устанавливаемые в соответствии с законодательством о безопасности гидротехнических сооружений;

3) линейно-кабельные сооружения связи и сооружения связи, определяемые в соответствии с законодательством Российской Федерации;

4) линии электропередачи и иные объекты электросетевого хозяйства напряжением 330 киловольт и более;

5) объекты космической инфраструктуры;

6) аэропорты и иные объекты авиационной инфраструктуры;

7) объекты инфраструктуры железнодорожного транспорта общего пользования;

8) метрополитены;

9) морские порты, за исключением морских специализированных портов, предназначенных для обслуживания спортивных и прогулочных судов;

10) тепловые электростанции мощностью 150 мегаватт и выше;

11) опасные производственные объекты, на которых:

а) получают, используются, перерабатываются, образуются, хранятся, транспортируются, уничтожаются опасные вещества в количествах, превышающих предельные. Такие вещества и предельные количества опасных веществ соответственно указаны в приложениях 1 и 2 к Федеральному закону от 21 июля 1997 года N 116-ФЗ "О промышленной безопасности опасных производственных объектов" (далее - Федеральный закон "О промышленной безопасности опасных производственных объектов"). Не относятся к особо опасным и технически сложным объектам газораспределительные системы, на которых используется, хранится, транспортируется природный газ под давлением до 1,2 мегапаскаля включительно или сжиженный углеводородный газ под давлением до 1,6 мегапаскаля включительно;

б) получают расплавы черных и цветных металлов и сплавы на основе этих расплавов;

в) ведутся горные работы, работы по обогащению полезных ископаемых, а также работы в подземных условиях;

г) используются стационарно установленные канатные дороги и фуникулеры.

Уникальные объекты – объекты капитального строительства, в проектной документации которых предусмотрена хотя бы одна из следующих характеристик:

1) высота более чем 100 метров;

2) пролеты более чем 100 метров;

3) наличие консоли более чем 20 метров;

4) заглублиение подземной части (полностью или частично) ниже планировочной отметки земли более чем на 10 метров;

5) наличие конструкций и конструкционных систем, в отношении которых применяются нестандартные методы расчета с учетом физических или геометрических нелинейных свойств либо разрабатываются специальные методы расчета.

Разрешение на строительство – документ, на основании которого осуществляется строительство, реконструкция объектов капитального строительства, а также их капитальный ремонт, если при его проведении затрагиваются конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности таких объектов. Разрешение на строительство выдается уполномоченными федеральным органом исполнительной власти, органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации или органом местного самоуправления по месту нахождения земельного участка. Разрешение на строительство выдаётся при наличии у застройщика:

1) правоустанавливающих документов на земельный участок;

2) градостроительного плана земельного участка;

3) материалов, содержащихся в проектной документации:

а) пояснительной записки;

б) схемы планировочной организации земельного участка, выполненной в соответствии с градостроительным планом земельного участка, с обозначением места размещения объекта капитального строительства, подъездов и проходов к нему, границ зон действия публичных сервитутов, объектов археологического наследия;

в) схемы планировочной организации земельного участка, подтверждающей расположение линейного объекта в пределах красных линий, утвержденных в составе документации по планировке территории применительно к линейным объектам;

г) схем, отображающих архитектурные решения;

д) сведений об инженерном оборудовании, сводного плана сетей инженерно-технического обеспечения с обозначением мест подключения проектируемого объекта капитального строительства к сетям инженерно-технического обеспечения;

е) проекта организации строительства объекта капитального строительства;

ж) проекта организации работ по сносу или демонтажу объектов капитального строительства, их частей;

4) положительного заключения государственной экспертизы проектной документации (применительно к проектной документации объектов, предусмотренных статьей 49 настоящего Кодекса), положительное заключение государственной экологической экспертизы проектной документации в случаях, предусмотренных частью 6 статьи 49 Градостроительного кодекса Российской Федерации;

5) разрешение на отклонение от предельных параметров разрешенного строительства, реконструкции (в случае, если застройщику было предоставлено такое разрешение в соответствии со статьей 40 Градостроительного кодекса Российской Федерации);

6) согласие всех правообладателей объекта капитального строительства в случае реконструкции такого объекта.

Строительство – создание зданий, сооружений. Работы по созданию зданий и сооружений подразделяются на строительные, монтажные и пусконаладочные работы.

Строительные работы – работы по созданию зданий и сооружений из строительных конструкций, изделий и материалов (кроме сборки).

Монтажные работы – работы по сборке оборудования или металлических конструкций из отдельных частей или установка оборудования на фундаменты и опоры.

Пусконаладочные работы – работы по доведению смонтированного оборудования до состояния, при котором обеспечивается выпуск продукции (выполнение работ, оказание услуг).

Новое строительство – возведение, как правило, на свободных территориях, комплекса объектов основного, подсобного и обслуживающего назначения вновь создаваемых предприятий, зданий и сооружений, в целях создания новых производственных мощностей и объектов недвижимости.

Реконструкция – изменение параметров объектов капитального строительства, их частей (высоты, количества этажей, площади, показателей производственной мощности, объема) и качества инженерно-технического обеспечения.

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

Недостатки работы лиц, организующих, координирующих и/или осуществляющих строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства – нарушение при строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства требований безопасности в т.ч. механической и пожарной безопасности, безопасности при опасных природных процессах и явлениях и (или) техногенных воздействиях, технических регламентов и (или) проектной документации, которые привели к разрушению, повреждению объекта незавершенного строительства, здания, сооружения, либо части здания, сооружения, и причинению вреда личности или имуществу Третьих лиц.

Вред имуществу – гибель или повреждение имущества, вследствие которого становится невозможным его использование по назначению.

Вред личности: вред жизни и здоровью – телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего.

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.

Вред окружающей среде – загрязнение, истощение, порча, уничтожение окружающей среды, нерациональное использование природных ресурсов, деградация и разрушение естественных экологических систем, природных комплексов и природных ландшафтов и иные нарушения законодательства в области охраны окружающей среды.

Вред жизни и здоровью растений - повреждение или гибель растений.

Вред жизни и здоровью животных - телесное повреждение или гибель животных.

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

Период страхования – период времени, в течение которого действует страхование, обусловленное настоящими Правилами и Договором страхования.

Расширенный период предъявления Требования о возмещении вреда – это период времени, устанавливаемый в Договоре страхования после срока окончания периода страхования, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, факт предъявления Требования о возмещении вреда, в течение которого считается имевшим место в период страхования.

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

Ретроактивный период – это период времени, который начинается с согласованной сторонами, предшествующей заключению Договора страхования даты (ретроактивной даты), указанной в Договоре страхования, и заканчивается в момент

начала периода страхования.

Если в Договоре ретроактивная дата не установлена, то считается, что она совпадает с моментом начала периода 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.