

ПУБЛИЧНОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «РОСГОССТРАХ»

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор


Г. А. Гальперин



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА
ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЛИЦАМИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМ
СТРОИТЕЛЬСТВО, ИЗЫСКАНИЯ И ПРОЕКТИРОВАНИЕ
№ 160**

(Утверждены Приказом ОАО «Росгосстрах» от 29.12.2006г. № 119,
в редакции, утвержденной Приказом ОАО «Росгосстрах» от 18.07.2011г. № 59,
в редакции, утвержденной Приказом ОАО «Росгосстрах» от 20.08.2012г. № 41,
в редакции, утвержденной Приказом ОАО «Росгосстрах» от 20.05.2013г. № 19,
в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 04.09.2017г. № 445,
в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 06.05.2019г. № 433,
в редакции, утвержденной Приказом ПАО СК «Росгосстрах» от 16.02.2021 г. № 11-109)

г. Москва,
2021

СОДЕРЖАНИЕ:

1. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски и страховые случаи
4. Страховая сумма. Франшиза
5. Период страхования. Срок действия и вступления в силу договора страхования
6. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии
7. Договор страхования – порядок его заключения, исполнения, прекращения, внесения в него изменений и дополнений
8. Права и обязанности сторон договора страхования
9. Порядок определения размера ущерба и осуществления страховой выплаты
10. Суброгация
11. Порядок рассмотрения претензий (споров)
12. Глоссарий

Приложения:

Приложение №1. Оговорки.

Приложение №2. Заявление на страхование гражданской ответственности лиц, осуществляющих инженерные изыскания, архитектурно-строительное проектирование, иных лиц, осуществляющих консультационные и экспертные функции в проектировании (пообъектное страхование).

Приложение №2.1. Заявление на страхование гражданской ответственности лиц, осуществляющих строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства (пообъектное страхование).

Приложение №2.2. Заявление на страхование гражданской ответственности лиц, осуществляющих инженерные изыскания, архитектурно-строительное проектирование, иных лиц, осуществляющих консультационные и экспертные функции в проектировании (страхование на годовую программу).

Приложение №2.3. Заявление на страхование гражданской ответственности лиц, осуществляющих строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства (страхование на годовую программу).

Приложение №2.4. на страхование гражданской ответственности застройщиков, технических заказчиков, концессионеров (пообъектное страхование).

Приложение №3. Договор страхования общегражданской ответственности застройщиков, концессионеров, технических заказчиков.

Приложение №3.1. Договор страхования общегражданской ответственности строителей.

Приложение №4. Полис страхования общегражданской ответственности строителей

Приложение № 4.1. Полис страхования общегражданской ответственности застройщиков, концессионеров, технических заказчиков

Приложение №5 Страховые тарифы

1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования гражданской ответственности за причинение вреда лицами, осуществляющими строительство, изыскания и проектирование (далее - Правила) ПАО СК «Росгосстрах» (далее – Страховщик) заключают договоры страхования (полисы) гражданской ответственности (далее – Договор страхования или Договор) со Страхователями, которыми по настоящим Правилам признаются:

а) юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, зарегистрированные в соответствии с действующим российским законодательством;

б) дееспособные физические лица, являющиеся гражданами Российской Федерации, а также иностранные граждане и лица без гражданства, в том числе физические лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью без образования юридического лица (далее – индивидуальные предприниматели).

1.2. На основании настоящих Правил и в соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик заключает Договоры страхования ответственности по обязательствам Страхователя и/или иного лица (далее – Застрахованного лица), возникающей вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц (далее – Третьи лица или Выгодоприобретатели), в соответствии с которыми Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования страховую премию при наступлении предусмотренного настоящими Правилами страхового случая на основании решения суда общей юрисдикции, арбитражного суда или по согласованию между Страховщиком и Страхователем без обращения в суд произвести страховую выплату в пределах установленной Договором страхования страховой суммы.

1.2.1. В случае смерти потерпевшего Выгодоприобретателями считаются наследники потерпевшего.

1.3. Страхованием также покрывается гражданская ответственность работников Страхователя (Застрахованного лица), исполняющих трудовые (служебные, должностные) обязанности на основании трудового договора или договора гражданско-правового характера, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя (Застрахованного лица) и под его контролем за соблюдением технических регламентов, а также других действующих нормативных и директивных документов.

1.4. На основании настоящих Правил Страхователями (Застрахованными лицами) могут быть следующие лица, прошедшие обучение и имеющие опыт работы по указанным в Заявлении на страхование (Приложение 2) видам деятельности и, в случаях предусмотренных законодательством Российской Федерации, разрешения и допуски на выполнение соответствующих работ:

1.4.1. Лица, осуществляющие строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства (далее – строительство), в т.ч. застройщики, технические заказчики, девелоперы, генеральные подрядчики и субподрядчики, иные лица, осуществляющие экспертные, консультационные, контрольные и надзорные функции при строительстве на основании договора подряда (контракта, соглашения), их партнёры, участвующие при осуществлении строительной деятельности.

1.4.2. Лица, осуществляющие инженерные изыскания, архитектурно-строительное проектирование, иные лица, осуществляющие экспертные, консультационные, контрольные и надзорные функции в архитектурно-строительном проектировании на основании договора подряда (контракта, соглашения), их партнёры, участвующие при осуществлении деятельности по видам работ и услуг, указанным в Заявлении на страхование.

1.4.3. Юридические лица или индивидуальные предприниматели, являющиеся правопреемниками юридического лица или индивидуального предпринимателя, осуществлявшего указанную в Договоре страхования деятельность на объекте строительства и, если это предусмотрено Договором страхования, на введённом в эксплуатацию здании/сооружении (кроме многоквартирных домов) и являвшегося Страхователем (Застрахованным лицом), к которому в соответствии с законодательством Российской Федерации перешли права и обязанности в порядке правопреемства.

1.4.4. Застрахованными лицами также могут являться дочерние либо зависимые по отношению к Страхователю юридические лица.

1.5. Лицо, риск ответственности которого застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в Договоре страхования. Если это лицо в Договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.5.1. В случае, когда по Договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, Страхователь вправе, если иное не предусмотрено Договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.6. Третьими лицами являются физические и юридические лица, не являющиеся сторонами Договора страхования и Застрахованными лицами, которые имеют право в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, требовать возмещения причинённого их имущественным интересам ущерба (вреда жизни, здоровью и/или ущерба имуществу), возникшего в процессе выполнения строительного-монтажных и пусконаладочных работ.

1.7. В число Третьих лиц не включаются лица, имеющие по договорам, контрактам и соглашениям право заявления требований о возмещении вреда Страхователем (Застрахованным лицом), если иное не предусмотрено в Договоре страхования.

1.8. Договор страхования, заключенный по настоящим Правилам, считается заключенным в пользу Третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), заявивших в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации требования, претензии или иски о возмещении причинённого им Страхователем (Застрахованным лицом) вреда (в дальнейшем – Претензия о возмещении вреда).

1.8.1. Лицо, в пользу которого считается заключенным Договор страхования, вправе предъявить непосредственно Страховщику Претензию о возмещении вреда в пределах страховых сумм, предусмотренных Договором страхования.

1.9. При заключении Договора страхования на условиях настоящих Правил в договоре страхования должно быть прямо указано на применение Правил и сами Правила должны быть приложены к Договору страхования в качестве его неотъемлемой части. Вручение Страхователю Правил должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

1.10. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования при условии, что такие изменения или исключения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

1.11. 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. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с рисками:

– наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, и/или имуществу Третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате любых опасностей и опасных ситуаций, обладающих признаками вероятности и случайности их наступления, возникших при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) строительной деятельности или вытекающих из его компетенции как лица, выполняющего, организующего, контролирующего и осуществляющего надзор за строительной деятельностью, как лица, являющегося застройщиком/техническим заказчиком/его правопреемником на введённом в эксплуатацию здании/сооружении (кроме многоквартирных домов) (по договорам страхования страхования общегражданской ответственности строителей) (Приложения №№ 3 и 4));

- наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, и/или имуществу Третьих лиц (Выгодоприобретателей) в результате небрежности, ошибок или упущений, вызванных неумышленными действиями (бездействием) Страхователя при осуществлении инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, консультационных и экспертных функций в проектировании (по договорам страхования профессиональной ответственности изыскателей и проектировщиков) (Приложения №№3 и 4)).

2.1.1. Страхование по настоящим Правилам подлежат имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) при подготовке или осуществлении строительного производства:

– на отдельном проекте / объекте капитального строительства (далее - «пообъектное страхование»);

– на совокупности объектов годовой программы работ Страхователя (далее – «страхование на годовую программу»).

2.2. Территорией страхования являются указанные в Договоре страхования строительные площадки и прилегающие к ним зоны в Российской Федерации, если иное не оговорено в Договоре страхования.

2.3. 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. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами Договор страхования заключается на случай возникновения обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить по предъявленным ему Претензиям ущерб имущественным интересам Третьих лиц и, если это предусмотрено договором страхования, выплатить Выгодоприобретателям предусмотренную законом компенсацию сверх возмещения вреда в результате внезапных и непредвиденных событий при осуществлении застрахованной деятельности, с учетом положений, указанных в настоящем разделе Правил, и применяемых к Договору Оговорок (Приложение №1).

3.2. Страховая защита, предоставляемая Страховщиком, распространяется на гражданскую ответственность Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, на основании предъявленных ему в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Претензий в связи с:

– причинением вреда жизни, здоровью физического лица: смерть, телесное повреждение;

– утратой (гибелью) или повреждением имущества Третьего лица (физического или юридического).

3.3. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления на основании решения суда общей юрисдикции, арбитражного суда или по согласованию между Страховщиком и Страхователем без обращения в суд обязанности Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить по предъявленным ему в соответствии с законодательством Российской Федерации Претензиям ущерб, причиненный имущественным интересам Третьих лиц и, если это предусмотрено договором страхования, выплатить Выгодоприобретателям предусмотренную законом компенсацию сверх возмещения вреда вследствие:

– любых опасностей и опасных ситуаций, обладающих признаками вероятности и случайности их наступления, возникших при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) строительной деятельности или вытекающих из его компетенции как лица, выполняющего, организующего, контролирующего и осуществляющего надзор за строительной деятельностью, как лица, являющегося застройщиком/техническим заказчиком/его правопреемником на введенном в эксплуатацию здании/сооружении (кроме многоквартирных домов) (по договорам страхования страхования общегражданской ответственности строителей) (Приложения №№ 3 и 4);

– небрежности, ошибок или упущений, вызванных неумышленными действиями (бездействием) Страхователя при осуществлении инженерных изысканий, архитектурно-

строительного проектирования, консультационных и экспертных функций в проектировании (по договорам страхования профессиональной ответственности изыскателей и проектировщиков) (Приложения №№3 и 4));

при условии, что:

3.3.1. Опасности и опасные ситуации, в т.ч. небрежность, ошибки или упущения, допущенные при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) деятельности, указанной в Договоре страхования, в результате которых причинён вред Третьим лицам, возникли в срок действия Договора или в ретроактивный период, если этот период предусмотрен Договором:

3.3.1.1. Если опасности / опасные ситуации при строительстве были продолжительным по времени, то в целях Договора страхования моментом возникновения опасности / опасной ситуации считается начало периода времени, в течение которого продолжалось действие опасности / опасной ситуации.

3.3.1.2. Если небрежность, ошибки или упущения допущены при разработке технической документации на объекты капитального строительства, то в целях Договора страхования моментом совершения небрежности, ошибки или упущения считается дата подписания акта сдачи-приёмки указанной документации в целом или её части (если это предусмотрено договором подряда, контрактом, соглашением).

3.3.2. Вред Третьим лицам по каждому отдельному объекту капитального строительства причинён на территории страхования, указанной в Договоре страхования, в срок действия Договора до срока окончания строительной деятельности на этом объекте, в соответствии с условиями Договора, или, в соответствие с Оговоркой 17 «Страхование ответственности в гарантийный период», до срока окончания гарантийных обязательств, но не позднее трёх лет после срока получения разрешения на ввод объекта строительства в эксплуатацию:

3.3.2.1. Если причинение вреда было продолжительным по времени и только частично происходило в течение срока действия Договора, то в целях Договора страхования моментом причинения вреда считается начало периода времени, в течение которого продолжалось причинение вреда.

3.3.2.2. Весь вред, обусловленный одной и той же причиной и (или) рядом причин, вытекающих одна из другой, и (или) имеющих один первоисточник и (или) первопричину, и все Претензии о возмещении такого вреда, считаются относящимися к одному и тому же страховому случаю. Моментом причинения вреда при этом считается самое раннее событие причинения вреда, а моментом предъявления Претензии – предъявление впервые самой ранней по времени Претензии.

3.3.3. Претензии о возмещении вреда заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации, или расширенного периода предоставления Претензии, если этот период предусмотрен Договором более сроков исковой давности.

3.3.4. Документально подтверждено наличие прямой причинно-следственной связи между причинением вреда и событиями при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности, ответственность за которые предусмотрена условиями Договора страхования.

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

3.3.5.1. Совершением Страхователем (Застрахованным лицом) и его работниками действий, требующих соответствующих навыков и специальных разрешений, если последние не подтверждены установленными действующим законодательством Российской Федерации документами, даже если эти действия вызваны распоряжениями/указаниями руководящих сотрудников Страхователя (Застрахованного лица).

3.3.5.2. Выполнением любой деятельности работниками Страхователя (Застрахованного лица) вне своих служебных обязанностей.

3.3.5.3. Причинением вреда за пределами территории страхования, указанной в Договоре страхования.

3.3.5.4. Возникновением опасностей, опасных ситуаций не в срок страхования или, если это предусмотрено Договором страхования, в ретроактивный период, причинением вреда не в срок страхования и/или направлением Претензии Третьих лиц к Страхователю (Застрахованному лицу) позднее срока представления Претензий в соответствии с законом или Договором.

3.3.5.5. Вредом сверх объёмов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством и Договором страхования.

3.3.5.6. Вредом менее установленной в Договоре страхования франшизы.

3.3.5.7. Вредом, нанесённым Страхователем (Застрахованным лицом) другому Застрахованному лицу (Страхователю), гражданская ответственность которых застрахована по одному Договору страхования, если иное не предусмотрено включением в Договор Оговорки 1 (002) или 20 (EPI 06).

3.3.5.8. Вредом, нанесённым Страхователем (Застрахованным лицом) лицу, по отношению к которому Страхователь (Застрахованное лицо) является дочерним либо зависимым юридическим лицом.

3.3.5.9. Косвенными убытками, включая упущенную выгоду, неустойки (штрафы, пени), а также убытки, вызванные неисполнением Страхователем (Застрахованным лицом) договорных обязательств.

3.3.5.10. Причинением вреда жизни, здоровью или имуществу работников Страхователя (Застрахованного лица) или членам их семей, работникам подрядных организаций, привлекаемых Страхователем (Застрахованным лицом) при осуществлении застрахованной деятельности, если иное не предусмотрено договором.

3.3.5.11. Ущербом, причинённым чужому имуществу, используемому или создаваемому Страхователем (Застрахованным лицом) в процессе осуществления строительной деятельности, находящемуся во владении, в пользовании или распоряжении Страхователя (Застрахованного лица) (в аренде, лизинге, на хранении, прокате, залоге и др.), риск утраты (гибели) или повреждения которого застрахован или мог быть застрахован по другим договорам, если иное не предусмотрено включением в Договор Оговорок 14 и/или 15.

3.3.5.12. Вредом, причинённым в результате технической или профессиональной консультации, данной Страхователем (Застрахованным лицом) или лицом, действующим от его имени, по вопросам страхования, поручительства, выдачи бондов, финансирования строительства.

3.3.5.13. Причинением вреда при проведении работ по сносу и разборке зданий и/или подрывных работ, если Договором страхования не оговорено иное.

3.3.5.14. Вредом, неизбежно возникающим при определённых условиях и характере выполняемых строительно-монтажных и пусконаладочных работ.

3.3.5.15. Моральным вредом, ущербом деловой репутации, вызванным дискредитацией и клеветническими заявлениями.

3.3.5.16. Причинением вреда объекту незавершённого строительства, зданию/сооружению при его эксплуатации, строительство, реконструкция, капитальный ремонт которого осуществляет Страхователь, если иное не предусмотрено договором страхования общегражданской ответственности застройщиков, концессионеров, технических заказчиков и применением Оговорки 17;

3.3.5.17. Землетрясением, если это предусмотрено включением в Договор Оговорки 2 (CAR 008) или 3 (CAR 009)).

3.3.5.18. Наводнением и затоплением (если это предусмотрено включением в Договор Оговорки 4 (CAR 010) или 12 (CAR 110)).

3.3.5.19. Строительством экспериментальных объектов в случае отсутствия утверждённой надлежащим образом проектной документации по экспериментальному проектированию (строительству) и соответствующего научного сопровождения.

3.3.5.20. Ответственностью за загрязнение или заражение собственности Третьих лиц, воды, земли или атмосферы (окружающей среды), если иное не предусмотрено включением в Договор Оговорки 18 и/или 19.

3.3.5.21. Воздействием ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

- 3.3.5.22. Военными действиями, а также маневрами или иными военными мероприятиями.
- 3.3.5.23. Гражданской войной, народными волнениями всякого рода или забастовками.
- 3.3.5.24. Любым террористическим актом.
- 3.3.5.25. Неплатежеспособностью или банкротством Страхователя (Застрахованного лица).
- 3.3.5.26. Действительными или предполагаемыми фактами недобросовестной конкуренции.
- 3.3.5.27. Действительными или предполагаемыми нарушениями прав на использование товарного знака, патентного или авторского права.
- 3.3.5.28. Любым умышленным противоправным действием или бездействием Страхователя (Застрахованного лица), которое привело к нарушению любого законодательного акта, технических норм, постановлений или административных требований, предупреждений или инструкций любого государственного органа или учреждения, в которых компетентными органами установлены признаки преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем.
- 3.3.5.29. Действиями Страхователя (Застрахованного лица), в которых имеются признаки умысла (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью Третьих лиц), подтвержденные решением суда.
- 3.3.5.30. Любыми действиями работников Страхователя (Застрахованного лица) или лиц, состоящих в гражданско-правовых отношениях со Страхователем (Застрахованным лицом) или лиц, не состоящих в трудовых/гражданско-правовых отношениях со Страхователем (Застрахованным лицом), но выполняющих Застрахованные работы на указанном объекте для него по его указанию и/или под его контролем, осуществлённых в состоянии токсического, алкогольного или наркотического опьянения.
- 3.3.5.31. В результате причинённых ошибок, недостатков или дефектов, которые в срок начала действия Договора страхования были известны Страхователю (Застрахованному лицу), или Страхователь (Застрахованное лицо) должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес Претензии.
- 3.3.5.32. В результате обстоятельств, существенно повышающих страховой риск, которые явились причиной наступления вреда, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами в течение согласованного срока Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу).
- 3.3.5.33. Вибрацией в результате работы строительной техники и оборудования, а также удаления или ослабления оснований и несущих элементов фундаментов и конструкций зданий и сооружений в результате выполняемых земляных работ и/или изменения уровня грунтовых вод, если иное не предусмотрено включением в Договор Оговорки 13 (120).
- 3.3.5.34. Использованием материалов, содержащих асбест, диэтилстирол, диоксин, мочевидный формальдегид и иные, вредные для здоровья человека вещества или их компоненты в концентрации, превышающей установленные нормативными документами.
- 3.3.5.35. Отказом (сбоем в работе), выходом из строя, гибелью (утратой) и повреждением программного и/или аппаратного обеспечения ЭВМ, микрочипов, интегральных схем, другого подобного оборудования и любого процесса, услуги или продукта, зависящих от работы ЭВМ.
- 3.3.5.36. Потерей рукописных, напечатанных или изготовленных любым другим способом документов;
- 3.3.5.37. Любым частичным или полным незапланированным прекращением строительно-монтажных и пусконаладочных работ на срок, превышающий четыре недели, о котором не было сообщено Страховщику.
- 3.3.5.38. Аварией на опасном объекте – источнике повышенной опасности, владельцем которого на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании является Страхователь (Застрахованное лицо).
- Аварией на опасных объектах (опасных производственных объектах, гидротехнических сооружениях и автозаправочных станциях жидкого моторного топлива), подлежащей возмещению по договорам страхования ответственности владельцев опасного объекта, заключенным на основании Федерального закона N 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на

опасном объекте», Федерального закона «О промышленной безопасности» № 116-ФЗ, и Федерального закона № 117-ФЗ «О безопасности гидротехнических сооружений», однако, данное исключение не распространяется на убытки, превышающие лимиты ответственности по существующим договорам ответственности в отношении эксплуатации опасных производственных объектов и гидротехнических сооружений в рамках указанных законодательных актов.

3.3.5.39. Потерей товарной стоимости имущества.

3.3.5.40. Причинением вреда, возникшего при выполнении 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).

3.3.5.41. Владением, пользованием и/или распоряжением Страхователем (Застрахованным лицом) любым видом воздушного, наземного и водного средства транспорта, выполнением погрузки или разгрузки с вышеуказанного транспорта (за исключением понтонов и лодок длиной до 10 м) (ответственность владельцев транспортных средств), за исключением тех случаев, когда этот транспорт предназначен для использования только на строительной площадке.

3.3.5.43. Использованием Страхователем (Застрахованным лицом) средств транспорта с целью перевозки, их погрузки или разгрузки (ответственность перевозчика).

3.3.5.44. Осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) деятельности, не указанной в Договоре страхования.

3.3.5.45. Неисполнением Страхователем (Застрахованным лицом) договорных обязательств (ответственность за неисполнение обязательств) за исключением тех случаев, когда такого рода ответственность придётся принять при отсутствии таких договорных обязательств.

3.3.6. Предъявленные требования о возмещении вреда не связаны с возмещением следующих расходов и издержек:

3.3.6.1. Судебных издержек и расходов истца и затрат на оплату услуг экспертов, если возмещение таких издержек и затрат специально не предусмотрено договором страхования. В любом случае не возмещаются судебные издержки и расходы, если Страхователь (Застрахованное лицо) понёс их в связи с предъявлением ему Претензии о возмещении вреда вследствие причин, указанных в Разделе 3.3.5. Правил, либо вред, о возмещении которого заявлены Претензии, состоит только в расходах и убытках, не подлежащих возмещению в соответствии с Договором страхования.

3.3.6.2. Расходов самого Страхователя (Застрахованного лица) по рассмотрению предъявленных ему Претензий (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.).

3.3.6.3. Расходов на перепроектирование, проведение повторных инженерных изысканий, если иное не предусмотрено Договором.

3.3.6.4. Расходов на проведение восстановительных/ремонтных работ 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, но в любом случае не возмещаются расходы превышающие реальную стоимость таких восстановительных/ремонтных работ.

3.3.7. Страхователем (Застрахованным лицом) и/или компетентными органами не будет доказано, что вина в причинении вреда полностью лежит на пострадавшем.

3.3.8. Страхователь (Застрахованное лицо):

3.3.8.1. судом не освобождён от ответственности (полностью или частично).

3.3.8.2. не сообщил заведомо ложную информацию, имеющую существенное значение для установления Страховщиком факта наступления страхового случая и размера причинённого ущерба.

3.3.8.3. не урегулировал Претензии Третьих лиц без согласования со Страховщиком и вследствие этого Страховщик был лишен возможности установить факт, причины и

обстоятельства наступления страхового случая, а также размер причиненных событием убытков.

3.4. Обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред, причиненный Третьим лицам и выплатить компенсации сверх возмещения вреда, считается возникшей и может повлечь за собой возникновение обязанности Страховщика по выплате страхового возмещения и компенсаций только в случае:

3.4.1. Вступления в законную силу решения суда, в соответствии с которым Страхователь и/или Застрахованное лицо обязаны возместить вред, причиненный Третьим лицам,

либо

3.4.2. Добровольного признания самим Страхователем (Застрахованным лицом) с предварительного письменного согласия Страховщика своей обязанности по возмещению вреда, причиненного Третьим лицам.

3.5. Страховой случай считается наступившим:

3.5.1. С даты вступления в законную силу решения суда, установившего имущественную ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за причиненный вред, или

3.5.2. С даты признания Страхователем (Застрахованным лицом) с предварительного письменного согласия Страховщика своей ответственности за причиненный вред, который явился основанием для Претензии, заявленной в соответствии с нормами гражданского права и направленной против Страхователя (Застрахованного лица).

3.6. Договором страхования могут быть предусмотрены обязанности Страховщика по возмещению как всех перечисленных в п. 9.5.5. настоящих Правил видов издержек и расходов, так и отдельных из них.

3.7. Наступление ответственности за нанесение вреда одному и тому же Третьему лицу в течение не более 168 (ста шестидесяти восьми) часов вследствие одних и тех же событий считается одним страховым случаем.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА.

4.1. Страховая сумма в целом по Договору устанавливается по соглашению сторон, исходя из учета количества заключенных Страхователем (Застрахованными лицами) договоров, размера принятых обязательств и предполагаемого размера денежных требований, которые могут быть предъявлены к Страхователю (Застрахованному лицу) и является суммой, в пределах которой Страховщик выплачивает страховое возмещение по всем страховым случаям за весь период страхования в соответствии с Договором страхования.

4.2. Договором страхования может быть предусмотрено установление в пределах страховой суммы по Договору страховых сумм (лимитов):

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

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

– на судебные издержки и другие расходы в соответствии с п. 9.5.5 настоящих Правил;

– по иным категориям, например, по отдельным видам рисков или по группе этих рисков (причинение ущерба жизни и здоровью Третьих лиц, работников Страхователя или его подрядчиков; причинение ущерба имуществу Третьих лиц, работников Страхователя или его подрядчиков; выплата компенсаций сверх возмещения вреда и т.д.).

4.3. Страховая сумма в целом по Договору устанавливается агрегатной.

4.4. С целью установления максимально возможных имущественных требований к Страхователю (Застрахованному лицу) Страховщик вправе при заключении Договора страхования произвести осмотр имущества Третьих лиц на территории страхования, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его состояния и действительной стоимости.

4.5. Общая сумма страховых выплат по Договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, не может превышать размер общей страховой суммы, установленной по Договору.

4.6. В Договоре страхования может быть установлено собственное участие Страхователя (Застрахованного лица) в оплате убытков (франшиза) при причинении ущерба имуществу Третьих лиц.

4.6.1. Франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) или безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы) и устанавливается в процентах от страховой суммы или в абсолютной величине.

4.6.2. Франшиза может быть установлена по риску ответственности по обязательствам вследствие причинения вреда имуществу Третьих лиц как в целом по Договору, так и по каждому страховому случаю. При этом выплата страхового возмещения при безусловной франшизе осуществляется сверх суммы франшиз по каждому страховому случаю (за вычетом суммы франшиз из суммы страхового возмещения). Для условной франшизы не подлежат возмещению убытки, не превышающие размеров франшиз по каждому страховому случаю, однако возмещаются полностью в случае, если размер убытка превышает размер условной франшизы.

4.6.3. Конкретный вид и размер франшизы определяется сторонами Договора страхования в зависимости от условий страхования.

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

5.1. Периодом страхования является календарный период времени, в течение которого при наступлении страховых случаев у Страховщика возникает обязанность выплатить страховое возмещение.

5.2. Период страхования устанавливается равным сроку действия Договора страхования, если Договором дополнительно не предусмотрен ретроактивный период и/или расширенный период предоставления Претензии.

5.3. Срок действия Договора страхования, ретроактивный период и расширенный период предоставления Претензии устанавливаются по соглашению Сторон и указываются в Договоре страхования.

5.4. Договор страхования вступает в силу и период действия страховой защиты начинается с 00.00 часов местного времени дня, указанной в Договоре страхования как «Срок начала действия договора», но не ранее момента уплаты страховой премии или первого страхового взноса, если в Договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

5.5. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Договор страхования прекращает свое действие и период действия страховой защиты заканчивается 00.00 часов местного времени дня, указанного в Договоре страхования как «Срок окончания действия договора».

5.6. Ретроактивный период начинается с 00.00 часов местного времени указанной в Договоре страхования ретроактивной даты и заканчивается в срок начала действия Договора, установленный в соответствии с п. 5.4. настоящих Правил.

5.6.1. При установлении в Договоре ретроактивного периода предусматривается, что страхованием покрывается гражданская ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц, вследствие опасности и опасных ситуаций, в т.ч. вследствие недостатков при осуществлении застрахованной деятельности Страхователя (Застрахованного лица), допущенных не только в срок действия Договора страхования, но также и в течение указанного ретроактивного периода. При этом причинение вреда в результате недостатков при осуществлении застрахованной деятельности Страхователя (Застрахованного лица) должно иметь место в течение срока действия Договора страхования.

5.6.2. Ретроактивный период в Договорах страхования общегражданской ответственности

строителей устанавливается на период со срока начала строительства до срока начала действия Договора страхования, если в Договоре страхования не предусмотрен меньший период.

5.6.3. Ретроактивный период в Договорах страхования профессиональной ответственности истребителей и проектировщиков устанавливается на период не более трёх лет до срока начала действия Договора страхования, если в Договоре страхования не предусмотрено иное.

5.7. Расширенный период предоставления Претензии начинается с 00.00 часов местного времени дня, следующего за днём, указанным в Договоре как срок окончания действия договора и заканчивается в 24.00 часов местного времени дня, указанного в Договоре страхования как дата окончания расширенного периода предоставления Претензии.

5.7.1. При установлении в Договоре расширенного периода предоставления Претензии предусматривается, что страхованием покрывается гражданская ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Третьих лиц, Претензии которых о возмещении вреда предъявлены не только в срок действия Договора страхования, но также и в течение указанного расширенного периода предоставления Претензии.

5.7.2. Расширенный период предоставления Претензии может устанавливаться в Договорах страхования на период не более трёх лет после срока окончания действия Договора страхования, если в Договоре страхования не предусмотрено иное.

5.8. Договоры «пообъектного страхования» для лиц, осуществляющих строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства, заключаются в отношении конкретного объекта капитального строительства на период выполнения строительно-монтажных работ от срока начала освоения строительной площадки до срока получения разрешения на ввод объекта в эксплуатацию, и, если это предусмотрено Оговоркой 17 «Страхование ответственности в гарантийный период», до срока окончания гарантийных обязательств, но не более трёх лет после ввода объекта строительства в эксплуатацию.

5.9. Договоры «пообъектного страхования» для лиц, осуществляющих инженерные изыскания, архитектурно-строительное проектирование, консультационные и экспертные функции в архитектурно-строительном проектировании заключаются в отношении конкретного проекта на период выполнения вышеуказанных работ от сроков их начала до срока получения разрешения на ввод объекта в эксплуатацию, и, если это предусмотрено Оговоркой 17 «Страхование ответственности в гарантийный период», до срока окончания гарантийных обязательств, но не более трёх лет после ввода объекта строительства в эксплуатацию.

5.10. Договоры страхования «на годовую программу» заключаются на календарный срок не менее одного месяца и не более одного года. При необходимости страхования на срок более одного года по окончании срока действия Договора страхования заключается новый Договор на срок не менее одного месяца и не более одного года. Срок страхования нового Договора начинается непосредственно в момент окончания срока страхования ранее заключённого Договора страхования «на годовую программу».

5.11. Если после окончания срока страхования, но до истечения расширенного периода предъявления Претензий между Страхователем и Страховщиком будет заключен новый Договор страхования «на годовую программу» в отношении той же Застрахованной деятельности, расширенный период предъявления Претензий по ранее заключённому Договору страхования автоматически прекращается и решение об установлении расширенного периода предъявления Претензий принимается при заключении нового Договора страхования.

6. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

6.1. Страховая премия (страховые взносы) исчисляется, исходя из обстоятельств, влияющих на размер страховой премии: размера установленных в Договоре страхования страховых сумм, величины франшизы, периода страхования, страховых рисков и других факторов, определяющих объём ответственности Страховщика.

6.2. Страховая премия уплачивается безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика или наличными деньгами уполномоченному представителю Страховщика .

6.3. Уплата страховой премии может осуществляться, в соответствии с условиями Договора страхования, единовременно либо в рассрочку. При уплате страховой премии в рассрочку в Договоре страхования должен быть указан порядок уплаты.

6.4. Днём уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления денежных средств на расчётный счёт Страховщика или представителю Страховщика, если иное не предусмотрено Договором.

6.5. Моментом поступления (зачисления) денежных средств на счёт Страховщика определяется моментом их зачисления на расчётный счёт Страховщика.

6.6. 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 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 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 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. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ – ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ, ВНЕСЕНИЯ В НЕГО ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную Договором страховую премию при наступлении предусмотренного Договором страхования страхового случая на основании решения суда общей юрисдикции, арбитражного суда или по согласованию между Страховщиком и Страхователем без обращения в суд произвести страховую выплату Третьим лицам, которым причинен вред в результате деятельности Страхователя (Застрахованного лица), в пределах установленных Договором страхования агрегатного лимита ответственности и страховых сумм, установленных по отдельным видам рисков или по группе рисков, на одного пострадавшего, на один страховой случай, на судебные издержки и расходы.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

7.2.1. Сведения, содержащиеся в Заявлении на страхование, документах, приложенных к заявлению на страхование по запросу Страховщика в соответствии с п.п. 7.2.2 и 7.2.3 настоящих Правил, считаются существенными для оценки риска и заключения договора страхования.

7.2.2. При заключении договора страхования Страхователь предоставляется Страховщику следующие сведения:

- сведения о наименовании Страхователя (Застрахованного лица);
- сведения для идентификации Страхователя (Застрахованного лица);
- сведения о периоде страхования и/или сроке действия договора страхования, ретроактивном периоде, расширенном периоде предъявления требований;
- сведения о страховой сумме, лимитах страхового возмещения;

- сведения о наличии / отсутствии 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 о наличии предписаний по устранению нарушений требований пожарной и технической безопасности;
- 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 договоров страхования) или иными страховщиками (предоставляются сведения об условиях заключенных договоров);

7.2.3. 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 (Приложения №№ 2 – 5), являются типовыми, и Страховщик оставляет за собой право вносить в них изменения и дополнения..

7.2.3.1. В случае, если представленные вышеуказанные документы не содержат информации, необходимой для определения вероятности наступления страхового риска, а также не позволяют установить достоверность информации, сообщенной Страхователем, провести идентификацию Страхователя (Застрахованного лица), Страховщик имеет право по согласованию со Страхователем запросить дополнительные документы и сведения, необходимые для заключения договора страхования, а также проводить экспертизу представленных документов.

В случае отказа Страхователя от предоставления дополнительно запрашиваемых документов и сведений Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении договора страхования.

7.3. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им Страховщику при заключении Договора страхования.

7.4. Условия Договора страхования могут быть изменены и/или дополнены по соглашению сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации. Все изменения и дополнения к Договору оформляются путем подписания дополнительных соглашений.

7.5. Договор страхования оформляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7.5.1. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (договора страхования), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, с приложением настоящих Правил страхования.

7.5.2. В случае утери Договора страхования в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утерянный Договор страхования считается недействующим и выплаты по нему не производятся.

7.6. Договор страхования прекращается в случаях:

- 7.6.1. Истечения срока его действия;
- 7.6.2. Исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- 7.6.3. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования;
- 7.6.4. Ликвидации Страховщика;
- 7.6.5. Прекращения действия Договора страхования по решению суда;
- 7.6.6. 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. 6.7. настоящих Правил);
- 7.6.7. По соглашению Сторон.
- 7.6.8. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

7.7. Договор страхования может быть прекращен досрочно, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось в связи с прекращением в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой

деятельностью.

7.8. Если Договор страхования прекращается досрочно в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, то Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.9. В случае досрочного прекращения Договора страхования по инициативе Страхователя уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если Договором не предусмотрено иное.

7.10. Страховые выплаты по расторгнутому Договору страхования не производятся ни при каких обстоятельствах по событиям, наступившим после срока прекращения Договора.

7.11. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации. Факт признания Договора страхования недействительным устанавливается судом (арбитражным судом).

7.12. 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.).

7.13. Отказ страхователя от договора страхования

7.13.1. 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 официальным объявлением 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.

7.13.2.

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:

- a) в полном размере, при отказе от договора до даты начала действия страхования;
- b) 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».

7.13.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, ни при каких обстоятельствах возврат премии при отказе Страхователя от договора, предусмотренном пунктом 7.13 настоящих Правил, не производится, если в период действия договора страхования имели место события, считающиеся страховым случаем по договору страхования.

7.14. 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 ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами.

8.1.2. Выдать Страхователю в установленный Страховщиком срок страховой полис с приложением настоящих Правил страхования.

8.1.3. Урегулировать Претензию с предъявившим Претензию Третьим лицом после консультаций с нанёсшим вред Страхователем (Застрахованным лицом).

8.1.4. Составить страховой акт в течение пятнадцати календарных дней после получения всех необходимых документов Страховщиком или уполномоченным им лицом.

8.1.5. Произвести страховую выплату в размере и сроки, предусмотренные Договором страхования, по случаю, признанному страховым.

8.1.6. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

8.1.7. 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.

8.1.8. 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.

8.1.9. 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.

8.1.10. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Проверять соответствие сообщенных ему Страхователем сведений об условиях страхования действительным обстоятельствам.

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

8.2.1.2. В случае возникновения обстоятельств, влекущих увеличение вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков, потребовать от Страхователя изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии.

8.2.2. Проводить осмотр территорий строительных площадок и примыкающих к ним территорий, запрашивать необходимую техническую документацию по объекту капитального строительства.

8.2.3. Давать письменные рекомендации Страхователю (Застрахованному лицу), направленные на сокращение вреда Третьим лицам, являющиеся обязательными для Страхователя. Однако эти действия Страховщика не являются основанием для признания факта наступления страхового случая.

Если Страхователь (Застрахованное лицо) не исполняет письменные рекомендации Страховщика, направленные на сокращение ущерба, Страховщик вправе сократить сумму страховой выплаты в той мере, в какой действия (бездействие) Страхователя повлекли увеличение размера ущерба.

8.2.4. Самостоятельно или с привлечением экспертных организаций проводить расследование предъявленных против Страхователя (Застрахованного лица) Претензий о возмещении вреда и при необходимости запрашивать сведения, связанные с событием, имеющим признаки страхового случая, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая.

8.2.5. Рекомендовать Третьим лицам способы и сроки устранения последствий вреда. Если способы и сроки устранения последствий вреда пострадавшим Третьим лицом не согласованы со Страховщиком (либо Третьи лица не последовали разумным и своевременным рекомендациям Страховщика), Страховщик рассчитывает сумму возмещения исходя из разумных и целесообразных затрат.

8.2.6. Вести от имени Страхователя (Застрахованного лица) переговоры, в том числе дела в судебных органах, возбуждаемые по претензиям Третьих лиц к Страхователю (Застрахованному лицу), и заключать соглашения о возмещении причиненного вреда Третьим лицам, принимать меры для выяснения обстоятельств, причин и размера нанесенного ущерба, включая направление запросов в компетентные органы.

8.2.7. Оспаривать в установленном законодательством Российской Федерации порядке размер Претензий о возмещении вреда, предъявленных против Страхователя (Застрахованного лица).

8.2.8. Взыскать со Страхователя (Застрахованного лица), после страховой выплаты пострадавшему Третьему лицу, сумму возмещения вреда жизни и здоровью, причиненного в связи с действиями, в которых имеются признаки умысла Страхователя (Застрахованного лица).

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. Сообщать Страховщику при заключении Договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не должны быть известны Страховщику.

8.3.2. В сроки действия Договора страхования письменно уведомлять Страховщика в течение десяти календарных дней с момента наступления изменения обстоятельств, о любых изменениях обстоятельств, которые могут привести к увеличению вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

8.3.3. Предоставлять по требованию Страховщика расчеты объемов строительно-монтажных работ, потребности в материалах, трудовых и энергетических ресурсах, оборудовании, конструктивных и технологических решений, используемых в проектной документации, а также, для сертифицированных программ, их стандартные распечатки результатов расчета и исходных данных, разработанные в соответствии со стандартами по разработке проектной и конструкторской документацией для строительства, и унифицированные формы первичной учетной документации по учёту работ в капитальном строительстве и ремонтно-строительных работам, разработанные в соответствии с Постановлением Госкомстатом России.

8.3.4. Уплачивать страховые взносы своевременно в объеме и в сроки, оговоренные в Договоре страхования.

8.3.5. Ознакомить своих работников и Застрахованных лиц с настоящими Правилами и условиями Договора страхования.

8.3.6. Информировать Страховщика при заключении Договора страхования, а также в период его действия, обо всех заключенных или заключаемых Договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования.

8.3.7. В случае причинения вреда Третьим лицам:

8.3.7.1. Уведомить Страховщика о событии, которое может послужить основанием для предъявления претензии, в течение 3-х рабочих дней.

8.3.7.2. Принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по спасанию жизни и имущества Третьих лиц и/или предотвращению или уменьшению ущерба, если это представляется возможным. Запросить у Страховщика инструкции, которые ему следует выполнять.

8.3.7.3. Немедленно обеспечить составление акта осмотра места события, которое привело к вреду Третьим лицам, дефектных ведомостей и опрос причастных лиц и очевидцев события.

8.3.7.4. Создать комиссию по расследованию причин возникновения и установлению размера причинённого вреда, предложив Страховщику войти в её состав и в случае согласия Страховщика обеспечив его участие в данной комиссии, по результату работы которой составить акт расследования.

8.3.7.5. Не принимать каких-либо обязательств перед Третьими лицами по урегулированию Претензий о возмещении ущерба без письменного согласия Страховщика.

8.3.8. При обнаружении обстоятельств, которые могут послужить основанием для предъявления Претензий (оповещения в устной или письменной форме о намерении любого лица подать Претензию непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу)), либо после представления Претензии Страхователю (Застрахованному лицу) или в судебные органы, незамедлительно, но не позднее трёх календарных дней с момента получения информации, направить Страховщику письменное (по почте, курьером, по телексу, телеграфу, телефаксу, электронной почте) Уведомление, содержащее следующую информацию:

- дату и время передачи Уведомления;
- дату и время причинения вреда Третьим лицам;
- дату и время наступления опасности и опасной ситуации, в т.ч. небрежности, ошибок и упущений лицами, осуществляющими указанную в Договоре страхования изыскательскую, архитектурную, проектную и строительную деятельность, а также консультационные и экспертные функции при архитектурно-строительном проектировании и строительстве;
- фамилию, имя, отчество лица, передавшего уведомление и наименование Страхователя (Застрахованного лица), от имени которого передано Уведомление, его телефон, факс, адрес электронной почты и почтовый адрес;
- фамилию, имя, отчество лица, передавшего Уведомление и его должность;
- номер и дату Договора страхования;
- дату и время наступления события, имеющего признаки страхового случая;
- характер события, имеющего признаки страхового случая, и вероятную причину вреда;
- имена и адреса Третьих лиц, вовлеченных в событие, имеющее признаки страхового

случая;

- величину ущерба (ориентировочно);
- имеющиеся данные о работниках Страхователя (Застрахованного лица), виновных в нанесении вреда;
- дату, время и наличие возможности проведения осмотра совместно со Страховщиком места происшествия указанного события;
- перечень компетентных организаций, в которые Страхователь обратился в связи с наступлением указанного события;
- перечень мероприятий, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) для уменьшения размера вреда Третьим лицам.

8.3.8.1. При представлении Претензии Страхователю (Застрахованному лицу) или в судебные органы к Уведомлению необходимо приложить копии Претензии, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других документов по данному делу.

8.3.9. До прибытия Страховщика или его представителя для рассмотрения события, имеющего признаки страхового случая: (необходимо сразу уведомить Страховщика)

8.3.9.1. Сохранять неизменными и неисправленными по состоянию на момент причинения вреда в течение разумных сроков, согласованных со Страховщиком, все записи, документы, оборудование, устройства и предметы недвижимости, оборудование, машины и механизмы, явившиеся причиной вреда Третьим лицам, который может вызвать или вызвал Претензии о его возмещении.

8.3.9.2. Обеспечить сохранение поврежденного имущества Третьих лиц для осмотра Страховщиком или его представителем в том состоянии, в котором оно находилось на момент причинения вреда, если это не связано с угрозой для жизни окружающих.

8.3.10. Незамедлительно, но не позднее трёх календарных дней с момента получения информации, извещать Страховщика о решениях судебных, административных и прочих компетентных органов о возбуждении уголовного дела, его ходе (с приложением копий исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других документов, связанных с рассмотрением дела в суде), наложении ареста, постановлений о выплате штрафов или возмещении вреда.

8.3.11. При возникновении Претензии Третьих лиц к Страхователю (Застрахованному лицу), если Страховщик сочтет необходимым:

8.3.11.1. Передать права Страховщику по защите интересов Страхователя (Застрахованного лица) и урегулированию Претензий Третьих лиц, а именно:

а) право выступать от имени Страхователя (Застрахованного лица) на переговорах и заключать соглашения о возмещении причиненного вреда;

б) право вести дела в судебных органах от имени Страхователя (Застрахованного лица), а также от его имени делать заявления в отношении Претензий о возмещении вреда.

8.3.11.2. Выдать доверенности и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком, и оказывать другие меры содействия, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов Страхователя (Застрахованного лица).

8.3.12. Оказывать содействие Страховщику в опросе работников Страхователя (Застрахованного лица), в обеспечении присутствия свидетелей на судебных процессах и в получении доказательств, для обеспечения эффективного урегулирования Претензий.

8.3.13. Не возмещать ущерб, не признавать частично или полностью Претензии о возмещении вреда, предъявляемые Третьими лицами, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких Претензий без согласия Страховщика.

8.3.14. Страхователь обязан направить письменное уведомление о событии, имеющем признаки страхового незамедлительно, но не позднее трех рабочих дней с момента когда он узнал, или должен был узнать о факте наступления такого события. Уведомление должно быть направлено Страховщику по электронной почте, факсом или заказным письмом, в зависимости от доступности данного вида связи.

При требовании страхового возмещения Страхователь обязан направить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения с приложением документов, в том числе от компетентных органов, подтверждающих факт причинения вреда, обстоятельства наступления события и предполагаемый размер убытка, необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица), связанные со спасением жизни и имущества Третьих лиц, которым был причинен вред в результате страхового случая, или с уменьшением подобного вреда, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, сделанных в письменной форме, а также, если это предусмотрено Договором страхования:

– затраты Страхователя (Застрахованного лица) на независимую экспертизу, произведенные для выполнения указаний Страховщика, сделанных в письменной форме.

8.3.14.1. Предоставить следующие документы, подтверждающие судебные издержки и расходы истца и затраты на оплату услуг экспертов:

– копию имущественной претензии (иска, требования о возмещении вреда), в связи с которой производятся судебные издержки и расходы истца и затраты на оплату услуг экспертов;

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

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

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

8.3.14.2. Возвратить Страховщику суммы, выплаченные в покрытие расходов на защиту, в течение 10 рабочих дней со дня установления такого обстоятельства, если иной срок не согласован сторонами в письменной форме, если после оплаты Страховщиком расходов на защиту обнаружится обстоятельство, в соответствии с которым Страхователю (Застрахованному лицу) предъявлены Претензии Третьих лиц о возмещении вреда вследствие причин, указанных в пп. 3.3.5.-3.3.8. Правил, либо вред, о возмещении которого заявлены Претензии, состоит только в расходах и убытках, не подлежащих возмещению в соответствии с Договором страхования.

8.3.15. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. Досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

8.4.2. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты.

8.4.3. В период действия Договора страхования изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму и сроки действия Договора с оформлением дополнительного соглашения Сторон и оплатой выставленного Страховщиком счета на дополнительную страховую премию.

8.5. Права и обязанности Страхователя по Договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на то Страховщика.

8.6. Договором страхования могут быть установлены иные права и обязанности сторон.

8.7. Обработка Страховщиком персональных данных.

Страхователь, заключивший Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части –

заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования).

Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхователя письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отозванным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия договора страхования или отзыва согласия на обработку персональных данных.

Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю или Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

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

8.9. Адреса мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, и/или адреса электронной почты, и/или номера телефонов указываются в договоре страхования или на официальном сайте Страховщика www.rgs.ru.

Подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает то, что он проинформирован о перечисленных в настоящем пункте сведениях, в том числе о том, что сведения содержатся на официальном сайте.

Страховщик своевременно информирует Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

9.1. Страховщик осуществляет урегулирование направленных в его адрес или Страхователю (Застрахованному лицу) Претензий Третьих лиц о возмещении вреда, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом), и выплате предусмотренных законом

компенсаций сверх возмещения вреда.

9.2. Страхователь, Страховщик и Третье лицо, которому был нанесен вред, могут согласовать внесудебное урегулирование предъявленных Претензий и страховую выплату по ним при наличии:

- у пострадавшего лица права на получение страхового возмещения и выплату компенсации;

- обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить ущерб и выплатить компенсации;

- прямой причинно-следственной связи между внезапными и непредвиденными событиями при осуществлении деятельности Страхователя (Застрахованного лица) и причинением вреда, ответственность за которые предусмотрена условиями Договора страхования;

- документов, подтверждающих размер причиненного ущерба;

- подписанного Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и пострадавшим лицом Соглашения об урегулировании убытка.

9.3. Если стороны не достигают согласия по вопросам урегулирования убытка при внесудебном урегулировании, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы, предварительно оплатив ее стоимость за свой счет.

9.4. При недостижении соглашения о размере причиненных наступлением страхового события убытков путем внесудебного урегулирования, спор передается на рассмотрение судебных органов, а вопрос о размере страхового возмещения разрешается Страховщиком в соответствии с положениями настоящих Правил с учетом соответствующего решения суда.

9.4.1. При осуществлении выплаты страхового возмещения и компенсации с учетом решения суда Страховщику должны быть представлены соответствующее решение суда, исполнительный лист и т.д., подтверждающие факт причинения вреда, причинную связь между страховым случаем и возникшим вредом и размер причиненного вреда.

9.5. Страховые выплаты, в зависимости от условий Договора страхования могут включать в себя:

9.5.1. По страховым случаям, связанным с причинением вреда следующему имуществу Третьих лиц:

9.5.1.1. Транспортным средствам:

- в случае уничтожения транспортного средства - в размере действительной стоимости транспортного средства за вычетом износа и стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- в случае повреждения транспортного средства - в размере стоимости ремонта, исходя из данных акта осмотра и калькуляции с учётом износа.

9.5.1.2. Зданиям, сооружениям, постройкам и иному имуществу:

- при повреждении имущества – в размере затрат на его восстановление (ремонт), до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая, за вычетом износа. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим;

- при полной гибели имущества - в размере действительной стоимости имущества за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования.

Расходы на восстановление (ремонт) имущества включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для приведения имущества в то состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая. Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями имущества и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

9.5.1.3. Животным, принадлежащим Третьим лицам - 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, или в размере расходов на лечение животного.

9.5.2. По страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни и здоровью Третьих лиц:

– утраченный потерпевшим заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским и другим законодательством Российской Федерации, который он имел либо мог иметь;

– дополнительно понесенные расходы, вызванные причинением вреда здоровью, в том числе, расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

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

– расходы на погребение, в случае смерти потерпевшего Третьего лица, которые определяются на основании счетов паталогоанатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению.

9.5.3. Расходы, произведенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в целях уменьшения ущерба при страховом случае, которые возмещаются, если:

– эти расходы произведены для уменьшения величины ущерба, который неизбежно должен был возникнуть при страховом случае;

– эти расходы были необходимы и целесообразны, т.е., если бы эти расходы не были бы произведены, то ущерб от страхового случая, подлежащий возмещению Страховщиком мог бы превысить фактический;

– эти расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика.

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

9.5.4. Целесообразные и необходимые расходы, в пределах установленных страховых сумм, по удалению обломков или демонтажу имущества, которому был причинен вред.

9.5.5. Выплаты, предусмотренные Договором страхования, в пределах установленных страховых сумм, за убытки и расходы, имеющие место в связи с наступлением страхового случая:

9.5.5.1. Все судебные издержки и расходы истца, которые возмещаются истцу Страхователем (Застрахованным лицом).

9.5.5.2. Расходы Страхователя по тяжбе, одобренные Страховщиком в письменной форме.

9.5.5.3. Затраты Страхователя (Застрахованного лица) на независимую экспертизу по установлению обстоятельств и размера вреда, причиненного другим лицам в результате страхового случая, а также в связи с предъявленными Страхователем регрессных требований, произведенные для выполнения указаний Страховщика, сделанных в письменной форме.

9.5.6. Расходы и затраты Страхователя (Застрахованного лица), указанные в пунктах 9.5.5.2. и 9.5.5.3., если это предусмотрено Договором страхования, могут возмещаться и в том случае, если судом будет установлено отсутствие факта причинения вреда другим лицам либо отсутствие обязанности Страхователя (Застрахованного лица) по возмещению вреда.

9.5.7. Страховщик оплачивает судебные издержки и затраты на независимую экспертизу исходя из средних расценок, действующих на начало действия Договора страхования в регионе, 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.

9.5.7.1. 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 Претензии о возмещении вреда, 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 ответственности в рамках правил страхования, к общей сумме иска (имущественной претензии).

9.6. Размер страховой выплаты не может превышать величину страховой суммы, установленной Договором страхования на один страховой случай.

9.6.1. В случае если Страхователь (Застрахованное лицо) является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба Третьим лицам, Страховщик производит страховую выплату в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя (Застрахованное лицо).

9.6.2. Общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия Договора страхования, не может превышать общей страховой суммы по Договору (агрегатного лимита ответственности).

9.7. Если в Договоре страхования предусмотрена франшиза, и одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

9.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса или применить иные последствия, предусмотренные настоящими Правилами и Договором страхования.

9.9. Страхователь, Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретатель, которые без установленных настоящими Правилами оснований приобрели или сберегли имущество (сумму страховой выплаты либо ее часть) за счет Страховщика, обязаны возвратить последнему неосновательно приобретенное или сбереженное имущество (сумму страховой выплаты либо ее часть).

9.10. Документами, подтверждающими факт, причины, обстоятельства страхового случая и размер страхового возмещения, являются указанные в настоящем пункте Правил документы, содержащие полную и достоверную информацию. Документы и сведения предоставляются в виде оригиналов или копий, заверенных в установленном порядке.

9.10.1. Обоснованные претензии (или их заверенные копии), направленные третьими лицами (Выгодоприобретателями) в адрес Страхователя (Застрахованного лица), с указанием банковских реквизитов для безналичного перечисления суммы страхового возмещения в случае признания события страховым;

9.10.2. Вступившее в силу решение суда о возмещении вреда, причиненного третьим лицам (Выгодоприобретателям), в случае если это является основанием для выплаты страхового возмещения согласно условиям договора страхования;

9.10.3. Соглашение об урегулировании убытка;

9.10.4. Документы и сведения, подтверждающие факт, обстоятельства причины и размер причиненного вреда Выгодоприобретателю и причинно-следственную связь между застрахованной деятельностью и событием, повлекшим причинение вреда имуществу, жизни и здоровью Выгодоприобретателя:

9.10.4.1. Документы, в том числе государственных или муниципальных органов, компетентных органов, экспертных комиссий, органов социальной защиты, подтверждающие наступление события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин, характера и обстоятельств его наступления;

9.10.4.2. Документы Страхователя (Застрахованного лица), составленные в связи с причинением и/или возмещением вреда;

9.10.4.3. Документы, подтверждающие право осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) Застрахованной деятельности;

9.10.4.4. 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;

9.10.4.5. Документы и сведения, устанавливающие наличие / отсутствие причинно-

следственно связи между деятельностью Страхователя (Застрахованного лица), в отношении которой осуществлено страхование гражданской ответственности, и событием, повлекшим причинение вреда имуществу, жизни и здоровью третьих лиц (Выгодоприобретателя(ей)).

9.10.4.6. При причинении вреда имуществу третьих лиц:

- документы и сведения, подтверждающие право Выгодоприобретателя на владение, пользование и распоряжение погибшим, утраченным и поврежденным имуществом, в связи с которым требуется возмещение вреда;

9.10.4.7. При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц:

- документы медицинских учреждений и организаций, подтверждающие утрату трудоспособности, а также установленный диагноз Выгодоприобретателя, сведения о сроках лечения, лечебных и диагностических мероприятиях и рекомендациях по восстановлению утраченного здоровья;

- документы уполномоченных учреждений, подтверждающие установленную группу (категорию) инвалидности;

- документы медицинских учреждений и организаций с указанием причины смерти Выгодоприобретателя;

- копию Свидетельства о смерти Выгодоприобретателя, заверенную в установленном законодательством порядке;

- копию Свидетельства о праве на наследство, заверенную в установленном законодательством порядке (представляется наследником или наследниками Выгодоприобретателя);

9.10.4.8. 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.);

9.10.4.9. Документы, подтверждающие право получения страхового возмещения, подлежащего выплате Выгодоприобретателю, иным лицом (в частности нотариально удостоверенную доверенность).

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

9.11. Страховщик имеет право освободить Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) от обязанности предоставить отдельные документы, перечисленные в настоящих правилах и (или) договоре страхования, если получение этих документов оказалось невозможным или затруднительным или, по решению Страховщика, если решение о выплате возмещения /отказе в страховой выплате может быть принято без них.

9.12. 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.

9.13. При признании Страховщиком наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется в соответствии с условиями Договора страхования на основании следующих документов:

– Договора страхования;

– письменного Заявления Страхователя (Застрахованного лица);

– страхового акта;

9.14. Страховой акт составляется Страховщиком в течение пятнадцати календарных дней, если иное не предусмотрено в договоре страхования (полисе), после предоставления

Страховщику документов, указанных в настоящих Правилах.

9.15. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 15 календарных дней, если иное не предусмотрено в договоре страхования (полисе), после получения документов, указанных в настоящих Правилах.

9.16. Страховая выплата производится в течение пятнадцати банковских дней после составления страхового акта, если иной срок прямо не оговорен в Договоре страхования.

9.17. 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.

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

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

- компетентными органами по факту причинения ущерба возбуждено уголовное дело и ведется расследование обстоятельств, приведших к причинению ущерба – до вынесения процессуального акта, заканчивающего производство по уголовному делу.

9.19. Страховщик производит страховую выплату:

9.19.1 Пострадавшим Третьим лицам по тем Претензиям к Страхователю (Застрахованному лицу), которые покрываются по Договору страхования, на основании соглашения об урегулировании убытка или решения суда (пп. 9.5.1, 9.5.2, 9.5.4. настоящих Правил).

9.19.2. Страхователю (Застрахованному лицу) по компенсации понесённых им убытков (расходов, затрат), перечисленных в п. 9.5.3, 9.5.5 настоящих Правил и покрываемых по Договору.

9.19.3. Возмещение судебных издержек и расходов истца и затрат на оплату услуг экспертов производится непосредственно лицам и организациям, осуществляющим защиту интересов Страхователя (Застрахованного лица) (адвокатам, экспертам, оценщика и т.п.), а если Страхователь (Застрахованное лицо) уже произвел эти расходы во исполнение указаний Страховщика или с его письменного согласия – непосредственно Застрахованному лицу

9.19.4. В случае, если страховое событие привело к смерти Третьего лица, которое не успело получить причитающуюся ему сумму страховой выплаты, то выплата производится его наследникам. Наследник должен предъявить Страховщику свидетельство о вступлении в права наследства, выданное нотариальной конторой, а также справку органа ЗАГСа о смерти этого лица.

9.20. Днем осуществления страховой выплаты считается день списания денег с расчетного счета Страховщика.

9.21. Страховщик отказывает в страховой выплате при наличии хотя бы одного из следующих обстоятельств:

9.21.1. Если лицо, предъявившее требование о страховой выплате, не является Страхователем, потерпевшим Третьим лицом, Выгодоприобретателем;

9.21.2. Если договор страхования является недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации;

9.21.3. Если заявленное событие (убыток) в действительности не имело места или не подтверждено соответствующими документами;

9.21.4. Если наступившее событие не отвечает признакам страхового случая, предусмотренного договором страхования;

9.21.5. Если наступившие событие и (или) убыток исключены из страхования (в соответствии с условиями настоящих Правил и/или договора страхования);

9.21.6. Если имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, предусмотренные законодательством Российской Федерации;

9.21.7. Если не выполнены какие-либо условия страховой выплаты, предусмотренные разделами 8, 9 настоящих Правил (и (или) договором страхования);

9.21.8. Если убыток возмещен третьими лицами;

9.21.9. В случае непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов по факту заявленного события, в страховой выплате в той ее части, которая не подтверждена документально

9.22. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным лицом) в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

9.23. Страхователь (Застрахованное лицо), Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружится обстоятельство, которое в силу закона, условий Договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Застрахованное лицо) права на страховое возмещение.

10. СУБРОГАЦИЯ

10.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты к нему переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицам, ответственным за убытки, возмещенные в результате страхования, в т.ч. к:

10.1.1. Третьим лицам, вследствие недостатков при выполнении соответствующих работ которых по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта капитального строительства причинён вред;

10.1.2. Саморегулируемой организации в пределах средств компенсационного фонда саморегулируемой организации в случае, если лицо, выполнившее работы по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта капитального строительства, вследствие недостатков которых причинен вред, на момент их выполнения имело свидетельство о допуске к таким работам, выданное этой саморегулируемой организацией (Национальному объединению саморегулируемых организаций соответствующего вида в случае исключения сведений об этой саморегулируемой организации из государственного реестра саморегулируемых организаций в пределах средств компенсационного фонда этой саморегулируемой организации, зачисленных на счет такого Национального объединения);

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

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

10.1.5. Российской Федерации или субъекту Российской Федерации, если вред причинен в результате несоответствия построенного, реконструированного объекта капитального строительства и (или) работ, выполненных в процессе строительства, реконструкции объекта

капитального строительства, требованиям технических регламентов и (или) проектной документации и имеется положительное заключение органа государственного строительного надзора.

10.1.6. Страховым организациям, застраховавшим гражданскую ответственность лиц, указанных в пп. 10.1.1 – 10.1.5, если в договорах страхования гражданской ответственности этих лиц предусмотрено страховое возмещение по регрессным требованиям.

10.2. Если после подачи Страховщиком регрессного требования выяснится, что Страхователем также предъявлены требования к лицу, выполнившему соответствующие работы по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта капитального строительства, вследствие недостатков которых причинён возмещенный по настоящему Договору вред, то:

10.2.1. В случае, если сумма страховой выплаты возмещает все понесенные и заявленные убытки третьих лиц/выгодоприобретателей – страхователь обязан передать страховщику все документы и доказательства и сообщить последнему все сведения, необходимые для реализации страховщиком прав на возмещение ущерба либо после возмещения вышеуказанным лицом заявленных третьими лицами/выгодоприобретателями сумм – перечислить их страховщику в размере произведенной последней выплаты.

10.2.2. В случае, если сумма страховой выплаты не возмещает все понесенные и заявленные убытки третьих лиц/выгодоприобретателей, то права и обязательства страхователя, указанные в п. 10.2.1 подлежат исполнению в части, оставшейся после удовлетворения всех требований потерпевших/ третьих лиц/ выгодоприобретателей.

10.3. Если ответственным за убытки, возмещенные по договору страхования, является иное, чем Страхователь, лицо (Застрахованное лицо), то суброгация может применяться в соответствии с Оговоркой 20 (EPI 06) «Раздельная ответственность».

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

10.5. 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.

10.6. 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.

10.7. 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.

11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ (СПОРОВ)

11.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по Договору страхования, разрешаются путем переговоров представителей Страхователя и Страховщика. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам их решение предается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

12. ГЛОССАРИЙ

Термины и определения, приведенные в настоящем разделе, несут одинаковое смысловое значение по всему тексту настоящих Правил и понимаются следующим образом:

«СТРАХОВАНИЕ» (страховая защита) - обязательство Страховщика выплатить надлежащему лицу страховое возмещение по страховым событиям, произошедшим в «период действия страховой защиты» (страховым случаям).

«СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ» (объем страховой защиты) – объем обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения.

«СТРАХОВОЙ РИСК» – предполагаемое событие, на случай наступления которого

проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

«СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ» (при страховании по настоящим правилам) – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

«СТРАХОВАЯ СУММА» – денежная сумма, которая установлена договором страхования *при его заключении* и исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

«СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ» – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

«СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА» – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

«БЕЗУСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА» – условие договора страхования, в соответствии с которым Страховщик обязуется выплачивать страховое возмещение при наступлении страхового случая, за вычетом определенной в договоре суммы – франшизы.

«УСЛОВНАЯ ФРАНШИЗА» – условие договора страхования, предусматривающее освобождение Страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение, если размер убытка при наступлении страхового случая не превышает определенной в договоре суммы – франшизы.

«СЛУЧАЙНОЕ СОБЫТИЕ» – событие, которое могло быть, но не было предотвращено лицом исключительно потому, что он не мог его предвидеть и предотвратить ввиду внезапности наступления.

«НЕПРЕОДОЛИМАЯ СИЛА» – чрезвычайное и непредотвратимое при данных условиях обстоятельство, событие, которое лицо не смогло бы предотвратить имеющимися у него в данный момент средствами, если бы даже и смогло его предвидеть.

«ВРЕД» – всякое умаление личного или имущественного блага. Вред (убыток), причиненный личности или имуществу гражданина или юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред, если законом обязанность возмещения вреда не возложена на лицо, не являющееся причинителем вреда. В случае реорганизации юридического лица обязанность по возмещению вреда (убытка) несет его правопреемник.

«ОПАСНОСТЬ» – потенциальный источник возникновения вреда (убытка).

«ОПАСНАЯ СИТУАЦИЯ» – обстоятельства, в которых люди, имущество или окружающая среда подвергаются опасности.

«НЕБРЕЖНОСТЬ» – деяние в тех случаях, если лицо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий своих действий (бездействия), хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должно было и могло предвидеть эти последствия.

«ВОЗНИКНОВЕНИЕ ВРЕДА (УБЫТКА)» – событие, при котором опасная ситуация приводит к вреду (убытку).

«ГРАДОСТРОИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ» – деятельность по развитию территорий, осуществляемая в виде территориального планирования, градостроительного зонирования, планировки территории, архитектурно-строительного проектирования, строительства, капитального ремонта, реконструкции объектов капитального строительства, эксплуатации зданий и сооружений.

«ПОДГОТОВКА И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРОИТЕЛЬНОГО ПРОИЗВОДСТВА» – изыскательская, архитектурная, проектная и строительная деятельность, направленная на создание, расширение, реконструкцию, техническое перевооружение и/или капитальный ремонт предприятий, отдельных производств, зданий и сооружений.

«ОБЪЕКТ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА» – здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено, за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек.

«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).

«СТРОИТЕЛЬНАЯ ПЛОЩАДКА» – предназначенный для выполнения строительно-монтажных работ земельный участок или, для линейных объектов, полоса отвода указанной в проекте ширины, находящиеся во владении застройщика, и, если это предусмотрено проектом, дополнительные территории других участков (в том числе соседних), указанные на стройгенплане и ситуационном плане.

«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.

«СТРОИТЕЛЬ» – физическое или юридическое лицо, которое соответствует требованиям законодательства Российской Федерации, предъявляемым к лицам, осуществляющим строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства: застройщик, заказчик (девелопер), генеральный подрядчик и субподрядчик, а также иные лица, осуществляющие экспертные, консультационные, контрольные и надзорные функции в строительстве, их партнёры.

«ЗАСТРОЙЩИК» – физическое или юридическое лицо, обеспечивающее на принадлежащем ему земельном участке строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства, а также выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации для их строительства, реконструкции, капитального ремонта.

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

«ПОДРЯДЧИК» – физическое и юридическое лицо, которое выполняет работы или услуги по договору подряда и (или) государственному контракту на строительство.

«ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ПОДРЯДЧИК» – сторона, главный исполнитель договора подряда (контракта) на строительство, который может привлекать к выполнению своих обязательств другие фирмы – субподрядчиков, но при этом единолично отвечает перед заказчиком за выполнение всего комплекса работ, установленных контрактом и участвует в сдаче объекта заказчику.

«СУБПОДРЯДЧИК» – сторона, привлекаемая для выполнения на строящемся объекте отдельных видов строительных, специальных строительных, ремонтных, монтажных работ по

договору субподряда.

«ДЕВЕЛОПЕР» – юридическое или физическое лицо, в функции которого входит организация в качестве заказчика: разработки проекта, выкупа под него участка земли, строительства по разработанному проекту и дальнейшей либо продажи, либо передачи его в аренду частично или полностью.

«АРЕНДАТОР» - физическое или юридическое лицо, взявшее во временное пользование за определенную договором плату собственность арендодателя (землю, помещение, жилье, транспортное средство, оборудование и др.). Арендаторами могут выступать юридические лица и граждане других стран, совместные предприятия, международные объединения и организации, а также иностранные государства.

«АРХИТЕКТОР» – физическое или юридическое лицо, разрабатывающее по договору архитектурную часть проектной документации, координацию разработки всех разделов проектной документации для строительства или для реконструкции, авторский надзор за строительством архитектурного объекта.

«ИЗЫСКАТЕЛЬ» – застройщик либо привлекаемое на основании договора застройщиком или уполномоченным им лицом физическое или юридическое лицо, которое соответствует требованиям законодательства Российской Федерации, предъявляемым к лицам, выполняющим инженерные изыскания.

«ПРОЕКТИРОВЩИК» – физическое или юридическое лицо, которое соответствует требованиям законодательства Российской Федерации, предъявляемым к лицам, осуществляющим архитектурно-строительное проектирование. Лицами, осуществляющими подготовку проектной документации, могут являться застройщик либо привлекаемое на основании договора застройщиком или техническим заказчиком физическое или юридическое лицо, которое соответствует требованиям законодательства Российской Федерации, предъявляемым к лицам, осуществляющим архитектурно-строительное проектирование. Договором о подготовке проектной документации может быть предусмотрено задание на выполнение инженерных изысканий, обеспечение технических условий.

«ДОГОВОР ПОДРЯДА» – документ, по которому одна сторона (подрядчик) обязуется выполнить по заданию другой стороны (заказчика) определенную работу и сдать ее результат заказчику, а заказчик обязуется принять результат работы и оплатить его.

«ДОГОВОР ПОДРЯДА (КОНТРАКТ) НА ПРОЕКТНО-ИЗЫСКАТЕЛЬСКИЕ РАБОТЫ» – документ, по которому подрядчик (проектировщик, изыскатель) обязуется по заданию заказчика разработать техническую документацию и (или) выполнить изыскательские работы, а заказчик обязуется принять и оплатить их результат.

«ДОГОВОР ПОДРЯДА (КОНТРАКТ) НА СТРОИТЕЛЬСТВО» – документ, устанавливающий обязательства сторон, участвующих в его заключении и выполнении, по новому строительству, реконструкции, ремонту действующих предприятий, зданий и сооружений, а также производству отдельных видов и комплексов подрядных работ, являющихся объектами строительства, по которому подрядчик обязуется в установленный договором срок построить по заданию заказчика определенный объект либо выполнить иные строительные работы, а заказчик обязуется создать подрядчику необходимые условия для выполнения работ, принять их результат и уплатить обусловленную цену.

«ПОСЛЕПУСКОВЫЕ ГАРАНТИЙНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА» – обязательства подрядчика перед заказчиком, предусмотренные в договоре подряда (контракте) на строительство, связанные с его ответственностью за недостатки (дефекты), обнаруженные в пределах гарантийного срока после сдачи объекта строительства в эксплуатацию, если они произошли не вследствие повышенного, ненормального износа объекта или его частей, неправильной его эксплуатации или неправильности инструкций по его эксплуатации, разработанных самим заказчиком или привлеченными им лицами, ненадлежащего ремонта объекта, произведенного самим заказчиком или привлеченными им лицами.

«ДОГОВОР СУБПОДРЯДА НА СТРОИТЕЛЬСТВО» – договор подряда, сторонами которого являются генеральный подрядчик и субподрядчик.

«РАЗРЕШЕНИЕ НА СТРОИТЕЛЬСТВО» – документ, подтверждающий соответствие проектной документации требованиям градостроительного плана земельного участка и дающий

застройщику право осуществлять строительство, реконструкцию объектов капитального строительства, а также их капитальный ремонт. Без разрешения на строительство не существует права строительства, реконструкции объектов капитального строительства, а также их капитального ремонта, если при его проведении затрагиваются конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности таких объектов, осуществляется на основании разрешения на строительство.

Разрешение на строительство выдается на срок, предусмотренный проектом организации строительства объекта капитального строительства. Разрешение на индивидуальное жилищное строительство выдается на десять лет.

«РАЗРЕШЕНИЕ НА ВВОД ОБЪЕКТА В ЭКСПЛУАТАЦИЮ» – документ, удостоверяющий выполнение строительства, реконструкции, капитального ремонта объекта капитального строительства в полном объеме в соответствии с разрешением на строительство, соответствие построенного, реконструированного, отремонтированного объекта капитального строительства градостроительному плану земельного участка и проектной документации. Разрешение на ввод объекта в эксплуатацию выдаётся федеральным органом исполнительной власти, органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации или органом местного самоуправления, которые выдавали разрешение на строительство. Разрешение на ввод объекта в эксплуатацию является основанием для постановки на государственный учет построенного объекта капитального строительства, внесения изменений в документы государственного учета реконструированного объекта капитального строительства.

«ЗАСТРАХОВАННАЯ СТРОИТЕЛЬНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ» – деятельность Страхователя (Застрахованного лица) по созданию зданий и сооружений (строительство, реконструкция, капитальный ремонт объектов капитального строительства).

«ОШИБКИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРОИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» – несоответствие осуществляемой строительной деятельности заданию застройщика или технического заказчика (в случае осуществления строительства, реконструкции, капитального ремонта на основании договора), проектной документации, требованиям градостроительного плана земельного участка, требованиям технических регламентов, необеспечение безопасности работ для третьих лиц и окружающей среды, не выполнение требований безопасности труда, сохранности объектов культурного наследия, требованиям технических регламентов, иных нормативных правовых актов, результатам инженерных изысканий, требованиям градостроительного плана земельного участка и проектной документации. В случае отсутствия технических регламентов – несоответствие 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.

Отклонение параметров объекта капитального строительства от проектной документации, необходимость которого выявилась в процессе строительства, реконструкции, капитального ремонта такого объекта, допускается только на основании вновь утвержденной застройщиком или техническим заказчиком проектной документации после внесения в нее соответствующих изменений в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

«УПУЩЕНИЯ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРОИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» – необеспечение доступа на территорию строительства, реконструкции, капитального ремонта объекта капитального строительства, представителей застройщика или технического заказчика, органов государственного строительного надзора, непредоставление им необходимой документации, непроведение строительного контроля, необеспечение ведения исполнительной документации, неизвещение застройщика или технического заказчика, представителей органов государственного строительного надзора о сроках завершения работ, которые подлежат проверке, необеспечение устранения выявленных недостатков и продолжение работ до составления актов об устранении выявленных недостатков, необеспечение контроля за качеством применяемых строительных материалов, неосуществление подготовки или осуществление подготовки не в полном объеме застройщиком или техническим заказчиком (если строительство осуществляется на основании договора подряда на строительство) земельного участка и объекта капитального строительства для реконструкции или капитального ремонта, а

также непередача или передача не в полном объеме лицу, осуществляющему строительство, материалов инженерных изысканий, проектной документации, разрешения на строительство, необеспечение застройщиком или техническим заказчиком консервации объекта капитального строительства при необходимости прекращения работ или их приостановления более чем на шесть месяцев.

«ЗАСТРАХОВАННАЯ ИЗЫСКАТЕЛЬСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ» – 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 территориального планирования, планировки территории и архитектурно-строительного проектирования.

«РЕЗУЛЬТАТЫ ИНЖЕНЕРНЫХ ИЗЫСКАНИЙ» – документы о выполненных инженерных изысканиях, содержащие материалы в текстовой форме и в виде карт (схем) и отражающие 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.

«ОШИБКИ И УПУЩЕНИЯ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИНЖЕНЕРНЫХ ИЗЫСКАНИЙ» – несоответствие результатов инженерных изысканий с реальными свойствами объекта изысканий и/или требованиям технических регламентов.

«ЗАСТРАХОВАННАЯ 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 (далее - документация для строительства), авторский надзор за строительством архитектурного объекта, а также деятельность юридических лиц по организации профессиональной деятельности архитекторов.

«РЕЗУЛЬТАТЫ АРХИТЕКТУРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» – *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.

«ЗАСТРАХОВАННАЯ ПРОЕКТНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ» – вид градостроительной деятельности (часть архитектурно-строительного проектирования) Страхователя (Застрахованного лица) 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» – документация, содержащая материалы в текстовой форме и в виде карт (схем) и определяющую 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 технического 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 техническим заказчиком при наличии, в предусмотренных законодательством случаях, положительного заключения государственной экспертизы проектной документации.

«ОШИБКИ И УПУЩЕНИЯ ПРИ РАЗРАБОТКЕ ПРОЕКТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ» – несоответствие проектной документации требованиям технических регламентов, в том числе санитарно-эпидемиологическим, экологическим требованиям, требованиям государственной охраны объектов культурного наследия, требованиям пожарной, промышленной, ядерной, радиационной и иной безопасности, а также результатам инженерных изысканий.

«ЭКСПЕРТИЗА РЕЗУЛЬТАТОВ ИНЖЕНЕРНЫХ ИЗЫСКАНИЙ И ПРОЕКТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ». Проектная документация объектов капитального строительства и результаты инженерных изысканий, выполняемых для подготовки такой проектной документации, подлежат государственной или негосударственной экспертизе в порядке, установленном Градостроительным Кодексом и Правительством Российской Федерации. 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.

«ОШИБКИ И УПУЩЕНИЯ ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИНЖЕНЕРНЫХ ИЗЫСКАНИЙ И ПРОЕКТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ» – невыявление допущенных ошибок и упущений при осуществлении изыскательской и проектной деятельности.

«ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ СТРОИТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ» – 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 техническим заказчиком. Застройщик или технический 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.

«ОШИБКИ И УПУЩЕНИЯ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРОИТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ» – невыявление допущенных ошибок и упущений при осуществлении строительной деятельности.

«ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ГОСУДАРСТВЕННОГО СТРОИТЕЛЬНОГО НАДЗОРА» – 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 надземной частей, сетей инженерно-технического обеспечения (в том числе внутренних и наружных сетей), инженерных систем и оборудования.

«ОШИБКИ И УПУЩЕНИЯ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРОИТЕЛЬНОГО НАДЗОРА» – невыявление уполномоченными органами государственного строительного надзора допущенных ошибок и упущений при осуществлении строительной деятельности на особо опасных, технически сложных, уникальных и других подлежащих государственному надзору объектов капитального строительства.

К особо опасным, технически сложным и уникальным относятся объекты капитального строительства, в проектной документации которых предусмотрена хотя бы одна из следующих характеристик:

а) высота более 75 метров или с пролетами более 100 метров, а также вылетами консолей более 20 метров;

б) наличие более 1 подземного этажа;

в) использование конструкций и конструктивных систем, требующих применения нестандартных методов расчета с учетом физической или геометрической нелинейности либо разработки специальных методов расчета, а также применяемых на территориях, сейсмичность которых превышает 9 баллов.

«ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ ЗДАНИЯ/СООРУЖЕНИЯ» – деятельность Страхователя (Застрахованного лица) по разработке и осуществлению мероприятий по эксплуатационному контролю, техническому обслуживанию и текущему ремонту здания/сооружения (за исключением многоквартирных домов), направленных на приведение и поддержание их в работоспособном состоянии после получения застройщиком разрешения на ввод объекта в эксплуатацию (если это предусмотрено в законодательстве), а также акта, разрешающего эксплуатацию здания, сооружения, в случаях, предусмотренных федеральными законами.

«ОШИБКИ И УПУЩЕНИЯ ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ЗДАНИЯ/СООРУЖЕНИЯ» – нарушение требований технических регламентов, проектной документации (если её разработка предусмотрена в законодательстве), нормативных правовых актов Российской Федерации, нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации и муниципальных правовых актов при эксплуатации здания/сооружения.