

**Общество с ограниченной ответственностью  
«БАЛТ - страхование»**

---

УТВЕРЖДЕНО  
Приказом Генерального директора  
ООО «БАЛТ – страхование»  
№ 14 от 22 апреля 2015г.

**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА  
ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ РАБОТ, КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА  
БЕЗОПАСНОСТЬ ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА  
№4**

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
2. Субъекты и объект страхования. Территория страхования
3. Страховой риск. Страховой случай
4. Страховая сумма. Франшиза. Страховой тариф. Страховая премия
5. Порядок заключения, исполнения договора страхования
6. Порядок прекращения договора страхования
7. Изменение степени риска
8. Права и обязанности Сторон
9. Порядок определения размера убытка и суммы страховой выплаты. Выплата страхового возмещения
10. Отказ в страховой выплате
11. Порядок разрешения споров

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации: «О саморегулируемых организациях», законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Градостроительным и Гражданским кодексами Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами настоящие Правила страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства №4 (далее –Правила / Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком (ООО «БАЛТ – страхование») и юридическими лицами любой организационно-правовой формы и дееспособными физическими лицами - индивидуальными предпринимателями (далее по тексту - Страхователь), заключившими договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее по тексту - договор страхования / договор).

1.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

1.3. По договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая, предусмотренного в договоре страхования, осуществить страховую выплату в пределах страховой суммы (лимита страхового возмещения), установленной договором страхования.

1.4. Основные понятия, используемые в настоящих Правилах страхования:

**Саморегулируемые организации (СРО)** - некоммерческие организации, сведения о которых внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций, основанные на членстве индивидуальных предпринимателей и/или юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих архитектурно-строительное проектирование, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства.

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

**Свидетельство о допуске** - свидетельство о допуске к видам работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выдаваемое СРО своим членам, на основании которого члены СРО могут выполнять предусмотренные таким свидетельством виды работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации или строительству, реконструкции, капитальному ремонту, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

**Стандарты саморегулируемых организаций** - документ, устанавливающий в соответствии с законодательством Российской Федерации о техническом регулировании Правила

выполнения работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, требования к результатам указанных работ, системе контроля за выполнением указанных работ.

**Градостроительная деятельность** - деятельность по развитию территории, в том числе городов и иных поселений, осуществляемая в виде территориального планирования, градостроительного зонирования, планировки территории, архитектурно-строительного проектирования, строительства, капитального ремонта, реконструкции объектов капитального строительства.

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

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

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

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

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

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

**Договор подряда (контракт)** - основной правовой документ, регулирующий взаимоотношения заказчика и подрядчика. По договору подряда подрядчик принимает на себя обязательство за свой риск выполнить своими или привлеченными силами и средствами работы по возведению предприятия, здания, сооружения в соответствии с условиями договора, а заказчик - предоставить подрядчику строительную площадку либо обеспечить фронт работ, принять работы и оплатить их.

**Генеральный подрядчик** – подрядчик, привлеченный в соответствии с условиями заключенного договора подряда (если в договоре подряда не предусмотрено условие исполнения подрядчиком своих обязательств лично) для исполнения своих обязательств перед Заказчиком других лиц (субподрядчиков).

**Строительная площадка** - земельный участок, здания и сооружения, коммуникационные сети, предоставляемые Заказчиком для строительства, производства отдельных видов и комплексов строительно-монтажных, проектных и изыскательских работ в соответствии с условиями договора подряда на весь срок их выполнения.

**Виды работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства** - виды работ по проведению инженерных изысканий, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, установление перечня которых относится к полномочиям органов государственной власти Российской Федерации в области градостроительной деятельности и для осуществления

которых индивидуальный предприниматель или юридическое лицо должен (-но) получить разрешение (Свидетельство о допуске).

**Правила страхования** - условия страхования, на основании которых заключается договор страхования (страховой полис), изложенные в настоящем документе. Правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса).

**Договор (полис) страхования** - соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая), возместить ущерб (убыток), причиненный вследствие этого события Выгодоприобретателю.

**Заявление на страхование** – совокупность сведений, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

**Территория страхования** – территория, на которую распространяется действие страховой защиты (страхования). События, имеющие признаки страхового случая и предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, если они произошли в пределах территории страхования, указанной в договоре (полисе) страхования.

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

**Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

**Страховое возмещение (страховая выплата)** – денежная сумма в пределах установленной договором страхования страховой суммы, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить при наступлении страхового случая.

**Лимит страхового возмещения** – максимальный размер страхового возмещения на один страховой случай.

**Ретроактивный период** - это период времени, который начинается с согласованной сторонами, предшествующей заключению договора страхования даты (ретроактивной даты), указанной в договоре страхования, и заканчивается в момент начала периода страхования

При ретроактивном периоде страхование распространяется на недостатки работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, допущенные в течение Ретроактивного периода при условии, что причинение вреда в результате этих недостатков или предъявление Регрессного требования Регредиента/Регрессного требования страховщика Регредиента имело место в течение периода страхования, указанного в договоре страхования.

**Дополнительный период** - это период времени, установленный договором страхования, который начинается в момент окончания периода страхования, указанного в договоре страхования.

При Дополнительном периоде страхование распространяется на случаи причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, произошедшие в течение Дополнительного периода, но только если при выполнении прочих условий настоящих Правил, такой вред причинен вследствие недостатков работ, допущенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в течение периода страхования, указанного в договоре страхования.

**Регредиент** - собственник здания, сооружения, концессионер, застройщик, технический заказчик, который в соответствии с законодательством Российской Федерации возместил потерпевшим вред жизни и/или здоровью физических, имуществу физических или юридических лиц, причиненный в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии с частями 1-3 ст. 60 Градостроительного кодекса Российской

Федерации и предъявили регрессные требования к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован).

**Страховщик Регредиента** – страховщик, застраховавший гражданскую ответственность Регредиента за вред жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, причиненный в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, к которому после выплаты страхового возмещения в порядке суброгации перешло право требования к страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) о возмещении убытков в размере возмещенного вреда и выплаченных сверх вреда компенсационных выплат в размере, установленном законодательством Российской Федерации.

**Компенсация сверх возмещения вреда** – компенсация, предусмотренная ч. 1 ст. 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

**Регрессное требование Регредиента** – требование, которое возникло у собственника, концессионера, застройщика и технического заказчика (Регредиента) к страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) после возмещения вреда и осуществления компенсационных выплат сверх возмещения вреда в установленном законом размере в случае причинения вреда жизни и/или здоровью физических, имуществу физических или юридических лиц в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения.

**Регрессное требование страховщика Регредиента** – регрессное требование страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность собственника или концессионера здания или сооружения, либо застройщика или технического заказчика (Регредиента) объекта капитального строительства, к которому перешли права, которыми обладал страхователь по такому договору (Регредиент) и которое перешло к страховщику в порядке суброгации после осуществления страховщиком соответствующей выплаты страхового возмещения (п. 1 ст. 965 ГК РФ).

1.5. По договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства может быть застрахована гражданская ответственность Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

1.6. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

## **2. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «БАЛТ – страхование» (ООО «БАЛТ – страхование»), осуществляющее страхование гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования.

2.2. Страхователь - юридическое лицо независимо от организационно - правовой формы, формы собственности, места нахождения и места происхождения капитала или дееспособное физическое лицо - индивидуальный предприниматель, заключившее со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

Деятельность Страхователя должна осуществляться в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.3. **Выгодоприобретатель** – любое физическое и (или) юридическое лицо (Потерпевшее третье лицо, Регредиент, страховщик Регредиента), имеющее право на возмещение вреда (убытков), причиненного вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на

безопасность объекта капитального строительства, произведенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

Выгодоприобретатель имеет право предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда (убытка), причиненного Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), в пределах установленной договором страховой суммы.

Потерпевшие третьи лица:

- физические лица, не являющиеся сотрудниками Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), жизни, здоровью или имуществу, жизни животных или растений которых причинен вред вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

- юридические лица, имуществу, жизни или здоровью животных или растений которых причинен вред вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

- государственные и муниципальные органы, в чьем ведении находится имущество, управление охраной окружающей среды, в случае причинения вреда окружающей среде, а также в чьем ведении находятся жизнь или здоровье животных или растений, объекты культурного наследия (памятники истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

К Потерпевшим третьим лицам не относится организация-заказчик по договору подряда (контракту) и собственник имущества, создаваемого или используемого в процессе строительно-монтажных работ.

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

2.5. Обязательства Страхователя, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования, возлагаются на лицо, ответственность которого застрахована по договору страхования.

2.6. Объектом страхования являются:

2.6.1. имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления его ответственности за причинение вреда, жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, в связи с осуществлением Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства и указаны в договоре страхования, а также за выплату компенсации сверх возмещения вреда;

2.6.2. имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления его ответственности за удовлетворение в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации Регрессного требования Регредента;

2.6.3. имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) связанные с риском наступления его ответственности за удовлетворение в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации Регрессного требования страховщика Регредента.

2.7. Конкретный перечень объектов страхования указывается в договоре страхования.

2.8. Территория страхования - территория, определенная договором страхования, при наступлении страхового случая в пределах которой у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату.

Если иное не предусмотрено договором страхования, договор страхования действует на территории Российской Федерации,

### **3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

3.1. Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого осуществляется страхование. Событие должно обладать признаками вероятности и случайности.

3.2. Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем по договору страхования признается факт возникновения обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован):

3.3.1. возместить вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков, допущенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при осуществлении работ, указанных в договоре страхования и оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, в течение срока действия договора страхования и/или до начала срока его действия в оговоренный договором страхования период, при условии, что вред был причинен в течение срока действия договора страхования, а также выплатить компенсацию сверх возмещения вреда;

3.3.2. удовлетворить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, Регрессное требование Регредиента, предъявленное Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в связи с причинением вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

3.3.3. удовлетворить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации Регрессное требование страховщика Регредиента, предъявленное Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в связи с причинением вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3.4. По настоящим Правилам недостатками работ, допущенными при осуществлении работ, являются:

-неумышленные действия или ошибки, упущения должностных лиц и работников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, предусмотренных должностной инструкцией, правилами и другими обязательными для применения нормативными актами, определяющими порядок и условия проведения определенных видов работ, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;

-неумышленные действия или ошибки, упущения должностных лиц и работников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, предусмотренных правилами выполнения определенных видов работ, разработанных Саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

3.5. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения по возмещению вреда и/или удовлетворению Регрессного требования может возникнуть как на основании предъявленной Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) претензии, признанной им добровольно, с письменного согласия Страховщика, так и на основании решения суда, установившего обязанность Страхователя возместить вред и/или удовлетворить Регрессное требование.

3.6. Страховщик отказывает в страховой выплате, за события, произошедшие в результате:

3.6.1. причинения вреда жизни, здоровью и имуществу работников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при исполнении ими трудовых обязанностей или обязанностей по гражданско-правовому договору;

3.6.2. причинения вреда имуществу, которым Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) владеет на праве собственности или ином законном основании (аренда, хранение, по доверенности и т.п.) и расположенного на территории объекта капитального

строительства;

3.6.3.действия (бездействия) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), не связанного с осуществлением им работ, указанных в договоре страхования и оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства;

3.6.4.стихийных бедствий, а именно землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня, при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитаны здания и сооружения в соответствии с утвержденным в установленном порядке проектом;

3.6.5.воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами, излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических, микроволновых или аналогичных квантовых генераторов;

3.6.6.воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида;

3.6.7.причинение вреда Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства в период приостановления выданного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, либо после окончания его действия, если иное не предусмотрено договором страхования.

Договором страхования может быть предусмотрена ответственность Страховщика за вред, причиненный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства в период приостановления выданного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

3.6.8.неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств.

3.7.Кроме того, по настоящим Правилам Страховщик отказывает в страховой выплате за:

3.7.1.убытки и расходы, связанные непосредственно с восстановлением поврежденного (погибшего) объекта капитального строительства на котором или в отношении которого Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) осуществлялись работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

3.7.2.расходы, связанные с возмещением морального вреда;

3.7.3.убытки, связанные с возмещением упущенной выгоды;

3.7.4.косвенные убытки любого характера, включая штрафы, пени, неустойки.

3.8.Страховщик отказывает в страховой выплате, когда страховой случай наступил вследствие:

3.8.1.умысла Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателя. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

3.8.2.воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.8.3.военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.8.4.гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.8.5.изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, или уничтожения объекта капитального строительства по распоряжению государственных органов;

3.8.6.террористических актов.

3.9.Обязанность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по возмещению вреда, выплате компенсации сверх возмещения вреда или удовлетворению Регрессного требования Регрессиента / Регрессного требования страховщика Регрессиента в связи с недостатком работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, допущенным в течение Ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю и/или лицу, риск ответственности



которого застрахован, на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке либо при условии, что Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), письменно уведомил Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения договора страхования.

3.10. Обязанность по удовлетворению Регрессного требования Регредиента/Регрессного требования страховщика Регредиента возникает у Страховщика при условии, что Регрессное требование Регредиента / Регрессное требование страховщика Регредиента предъявлено в течение периода страхования, указанного в договоре страхования.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

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

Страховая сумма устанавливается в российских рублях.

4.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика.

4.3. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть установлены предельные суммы страховых выплат по одному страховому случаю (лимиты страхового возмещения).

4.4. Страхователь в период действия договора страхования может увеличить страховую сумму, путем оформления дополнительного соглашения к договору страхования и оплаты дополнительного страхового взноса.

4.5. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза.

Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Выгодоприобретателю в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

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

4.6. При наступлении страхового случая и выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. Страховая сумма может быть восстановлена до первоначальной путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с оплатой дополнительно соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в письменной форме и является неотъемлемой частью договора страхования.

4.7. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

4.8. Страховщик в зависимости от различных обстоятельств, имеющих значение для оценки характера и степени страхового риска: размера страховой суммы, опыта осуществления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) видов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, количества предъявленных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) претензий или исковых требований, вида и количества работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, вида и размера франшизы, вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты в соответствии с Приложением №1 к настоящим Правилам страхования.

4.9. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия, если иное не предусмотрено договором страхования, оплачивается в следующих размерах от годовой страховой премии:

Срок страхования в месяцах	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии(%)	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Неполный месяц считается, как полный, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.10.Порядок и сроки оплаты страховой премии определяются при заключении договора страхования.

4.11.При страховании на срок более одного года, но кратного одному году, страховая премия по договору страхования устанавливается, как сумма страховых взносов за каждый год страхования.

Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев), то страховая премия за неполный год страхования рассчитывается как часть страховой премии за год, пропорционально полным месяцам действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.12.Днем оплаты страховой премии, если иное не предусмотрено договором страхования, считается:

-при оплате по безналичному расчету - день поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика или его представителя;

-при оплате наличными денежными средствами - день оплаты страховой премии наличными деньгами в кассу или представителю Страховщика.

4.13.При неоплате страховой премии либо первой части страховой премии при оплате в рассрочку в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке оплаты страховой премии (первой части страховой премии при оплате в рассрочку), путем оформления дополнительного соглашения, договор страхования считается не вступившим в силу и обязательства у Страховщика по данному договору не возникают.

4.14.Договор страхования может быть заключен с установлением:

4.14.1.ретроактивного периода;

4.14.2.дополнительного периода страхования.

## **5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

5.1.При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. К таким обстоятельствам, в любом случае, относятся все сведения, указанные в договоре страхования, и всех приложениях к нему, а также сведения:

- ✓ Об изменении Перечня видов выполняемых работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;
- ✓ О фактах предъявления исков и претензий к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в связи с выполнением работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, в том числе не связанных с причинением вреда третьим лицам;
- ✓ О полном прекращении работ на срок свыше трех месяцев.

5.2.Для заключения договора страхования Страхователь может обратиться к Страховщику либо с письменным заявлением по форме, установленной Страховщиком, в котором сообщаются данные, необходимые для заключения договора страхования, либо иным доступным способом заявить о намерении заключить договор страхования (устное заявление, факс и т.д.).

Для заключения договора страхования Страхователь должен сообщить или указать в Заявлении:

- наименование, адрес и банковские реквизиты Страхователя – юридического лица;
- фамилию, имя, отчество Страхователя – физического лица;
- сведения о лице, риск ответственности которого принимается на страхование: наименование, адрес и банковские реквизиты, год основания компании, , объем выполненных

работ за предыдущий год;

- сведения о саморегулируемой организации;
- территория страхования;
- условия страхования (страховая сумма, лимит страхового возмещения, франшиза);
- срок страхования, ретроактивный период, дополнительный период;
- порядок оплаты страховой премии;
- виды работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, подлежащие страхованию;

- количество предъявленных претензий или исковых требований в ходе осуществления застрахованной деятельности за последние три года;

5.3.К заявлению на страхование по требованию Страховщика должны быть приложены разрешительные документы на осуществление работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в том числе копия свидетельства о допуске,.

5.3.1.Если на момент заключения договора страхования Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) не имеет свидетельства о допуске на виды работ, указанные в договоре страхования, то после его получения Страхователь должен предоставить по требованию Страховщика заверенную копию свидетельства о допуске.

5.4.При заключении договора страхования между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение:

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

5.5. Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. По требованию Страхователя к договору страхования может быть выдан страховой полис.

Договор страхования может быть заключен путем вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком и Страхователем.

5.6. Договор страхования может быть заключен на любой срок, согласованный Сторонами.

5.7. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или первой ее части при оплате в рассрочку на расчетный счет, либо в кассу или представителю Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.8. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, указанные в п.3.3. Правил страхования и произошедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок вступления договора страхования в силу, до 24 часов 00 минут дня, указанного в договоре, как день окончания действия договора, при условии оплаты страховой премии в размере и сроки, указанные в договоре.

5.9. 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 (к таким обстоятельствам относятся все сведения, изложенные в договоре страхования, заявлении на страхование и всех приложенных к договору страхования документах), Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

## **6. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. Договор страхования прекращается в случаях:

6.1.1. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме.

6.1.2. Истечения срока его действия.

6.1.3. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя по соглашению сторон (с момента регистрации решения учредителей Страхователя

в соответствующем органе исполнительной власти, со дня смерти Страхователя).

6.1.4.Отзыва у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) свидетельства о допуске ко всем видам работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, указанным в договоре страхования;

6.1.5.По другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

6.2.Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

Страховая премия, оплаченная Страхователем, может быть возвращена Страховщиком Страхователю за неистекший период действия договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.3.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.

Досрочное расторжение договора страхования осуществляется на основании письменного заявления Страхователя на имя Страховщика. В этом случае оплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

Договором страхования может быть предусмотрен возврат части внесенной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования за вычетом Страховщиком расходов на ведение дела в соответствии со структурой тарифной ставки.

## **7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

7.1.В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях). К таким обстоятельствам, во всяком случае, относятся факты, изложенные в п. 5.1. настоящих Правил.

7.2.После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Дополнительная страховая премия, если иное не предусмотрено договором страхования, рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) \cdot n}{12}$$

где: Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия по договору страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора;

В2 - страховая премия по договору страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора;

п - количество полных месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При расчете дополнительной страховой премии неполный месяц принимается за полный.

7.3.Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими Сторонами.

7.4.Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в

одностороннем порядке, письменно уведомив Страхователя об этом в течение 5-ти рабочих дней со дня принятия решения.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования, если иное не установлено законом.

7.5.Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования.

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

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

8.1.Страховщик имеет право:

8.1.1.Проверять представленную Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования.

8.1.2.При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной страховой премии.

8.1.3.Давать Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) рекомендации по предупреждению страховых случаев, которые являются обязательными для Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

8.1.4.Запрашивать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) информацию, документы и письменные разъяснения, необходимые для установления факта и причин события, имеющего признаки страхового случая, и для определения размера возможного вреда, размера предъявленного Регрессного требования Регредиента / Регрессного требования страховщика Регредиента.

8.1.5.Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства причинения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) вреда третьим лицам, при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии.

8.1.6.Проводить экспертизу по предъявленной Страхователю претензии, Регрессного требования с целью принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

8.1.7.Досрочно расторгнуть договор страхования, предварительно уведомив об этом Страхователя за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования.

При досрочном расторжении договора страхования Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течении которого действовало страхование.

8.1.8.Отсрочить принятие решения о страховой выплате:

- если в отношении Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело, либо дело об административном правонарушении - до вынесения окончательного решения;

- в случае, если проводится экспертиза, направленная на установление причин, лица, ответственного за причинение вреда, размера убытков – до момента изготовления экспертизы.

8.1.9.Пользоваться другими правами, предоставленными Страховщику в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.2.Страховщик обязан:

8.2.1.Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить ему экземпляр Правил после подписания договора страхования.

8.2.2.По требованиям Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателя - разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования.

8.2.3.Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

8.2.4.Обеспечить конфиденциальность в отношении информации касающейся Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

8.2.5. Выдать дубликат договора (полиса) страхования в случае его утраты на основании письменного заявления Страхователя. Утраченный договор (полис) страхования с момента выдачи дубликата считается недействительным, и страховые выплаты по нему не осуществляются.

8.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

8.3.1. Принять от Страхователя (Выгодоприобретателя) все необходимые документы для выяснения обстоятельств произошедшего события, имеющего признаки страхового случая и определения размера причиненных убытков.

8.4. В порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и/или договором страхования, составить страховой акт и осуществить страховую выплату Выгодоприобретателю в случае признания наступившего события страховым случаем.

8.5. Страхователь имеет право:

8.5.1. Ознакомиться с Правилами страхования при заключении договора страхования.

8.5.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

8.5.3. На основании письменного заявления получить у Страховщика дубликат договора (полиса) страхования в случае его утраты;

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

8.5.5. На часть неиспользованной страховой премии при досрочном отказе от договора страхования, если это предусмотрено договором.

8.5.6. Пользоваться иными правами, предоставленными действующим законодательством Российской Федерации.

8.6. Страхователь обязан:

8.6.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования по договору.

8.6.2. Оплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и сроки, определенные договором страхования.

8.6.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, а также о случаях приостановления деятельности в соответствии с законодательством об административных правонарушениях, начала процедуры ликвидации или банкротства, наложения ареста на имущество и т.п.

8.6.4. Соблюдать условия настоящих Правил страхования и договора страхования.

8.6.5. Довести до сведения лица, ответственность которого застрахована по договору страхования, условия страхования по договору.

8.6.6. Предоставить по требованию Страховщика копию свидетельства о допуске по застрахованным видам работ не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента его выдачи в соответствующих органах, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

8.6.7. Незамедлительно сообщить Страховщику в письменной форме о лишении или приостановлении действия свидетельства о допуске на осуществление работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства в период действия договора страхования.

8.6.8. Сообщать Страховщику о намерении любого физического или юридического лица предъявить требование (Регрессное требование) Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), в том числе и в случае обвинения его в ошибках или упущениях, которые могут привести к предъявлению такого требования.

8.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

8.7.1. Незамедлительно, любым доступным способом, позволяющим зафиксировать это

сообщение, уведомить о случившемся событии Страховщика или его представителя, и в течение 3 (трех) рабочих дней с момента, когда стало ему известно о наступлении события, которое может повлечь наступление страхового случая либо события, имеющего признак страхового случая по договору страхования, письменно предоставить извещение по установленной Страховщиком форме, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

Уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- а) характер события;
- б) момент наступления события;
- в) каким образом Страхователь впервые узнал о событии и почему Страхователь считает, что событие может повлечь за собой предъявление имущественных требований;
- г) характер предполагаемых последствий и предполагаемый размер убытков;
- д) наименование лиц, вовлеченных в событие включая контрагентов и потерпевших третьих лиц;
- е) характер и размер предъявленного регрессного требования, сведения о Потерпевшем третьем лице, Регредиенте и страховщике Регредиента.

8.7.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

8.7.3. По требованию Страховщика предоставить ему возможность свободного доступа к документам, позволяющим выяснить обстоятельства наступления события и размер причиненных убытков.

8.7.4. Предоставить Страховщику заявление и документы (материалы), указанные в п. 9.1. настоящих Правил страхования, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств по произошедшему событию, имеющему признаки страхового случая.

8.7.5. Не возмещать ущерб, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в связи с произошедшим событием, имеющим признаки страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

8.8. Договором страхования могут быть дополнительно предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом специфики деятельности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

## **9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь должен предоставить Страховщику заявление и документы (материалы), перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом обстоятельств произошедшего события, имеющего признаки страхового случая:

- письменную претензию от Третьих лиц к Страхователю с требованием о возмещении причиненного вреда;

- копия Регрессного требования Регредиента или Регрессного требования страховщика Регредиента;

- внутренний акт расследования Страхователя в отношении обстоятельств и причин причинения вреда, предъявления Регрессного требования Регредиента или Регрессного требования страховщика Регредиента;

- документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении недостатков при выполнении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда Третьим лицам, предъявления Регрессного требования Регредиента или Регрессного требования страховщика Регредиента;

- переписку с Третьими лицами по вопросу причинения вреда и удовлетворению Регрессного требования Регредиента или Регрессного требования страховщика Регредиента при

осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) соответствующей деятельности;

- вступившее в законную силу решение суда;

- заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда третьим лицам, предъявления Регрессного требования Регредента или Регрессного требования страховщика Регредента;

- документы, подтверждающие произведенные с письменного согласия Страховщика Страхователем расходы, связанные с уменьшением наступления или последствий страхового случая;

- документы, подтверждающие размер убытков;

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя;

9.1.1. При причинении вреда жизни и здоровью третьим лицам Страхователь, Потерпевшее третье лицо, Регредент или страховщик Регредента, намеренный воспользоваться своим правом на получение страховой выплаты по договору страхования должен предоставить Страховщику:

- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных Потерпевшим третьим лицом травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности; выданное в установленном порядке заключение медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности. При утрате профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности: справка или иной документ о среднем заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью; иные документы, подтверждающие доходы Выгодоприобретателя, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода); выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением; документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств; справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания; документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительных продуктов;

- при предъявлении требований о возмещении расходов на протезирование - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

- при предъявлении требований о возмещении расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

- при предъявлении требований о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение: выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; копия санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- при предъявлении требований о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств - копия паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; документы, подтверждающие рекомендации врача на приобретение и оплату приобретенного специального транспортного средства; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

- при предъявлении требований о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии: документ, подтверждающий необходимость подготовки к другой профессии; счет на оплату профессионального обучения (переобучения), копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

- при предъявлении претензий в связи со смертью кормильца: копия свидетельства о смерти, заверенная нотариально; свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся в течение 9 месяцев со дня смерти кормильца; справка, подтверждающая установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды; справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в образовательном учреждении; заключение (справка медицинского учреждения, органа



социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, нуждающиеся в постороннем уходе; справка органа социального обеспечения о том, что один из родителей, супруг либо иной член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении находились неработающие члены семьи, занятые уходом за родственниками; копия свидетельства о смерти; документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;

9.2. При необходимости проверки обстоятельств и фактов, указанных в заявленном требовании, Страховщик вправе самостоятельно проверить данные, указанные в требовании и приложенных к нему документах.

При этом Страховщик принимает только оригиналы документов, либо копии, заверенные нотариально, либо печатью органа (организации), выдавшей данный документ. Документы, оформленные с нарушением существующих норм (отсутствие номера, печати, даты, незаверенные исправления, незаверенные копии, нерасшифрованные подписи без указания фамилии и должности) не принимаются Страховщиком к рассмотрению. В том случае, если оригинальный текст документа выполнен на иностранном языке, необходимо предоставить Страховщику нотариально заверенный перевод на русский язык.

9.3. После получения от Страхователя заявления о произошедшем событии, имеющем признаки страхового случая, претензии от Потерпевшего третьего лица о причиненном убытке, Регрессного требования Регредиента, Регрессного требования страховщика Регредиента и других документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, Страховщик:

9.3.1. проверяет, было ли произошедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования;

9.3.2. определяет причины и обстоятельства произошедшего события;

9.3.3. определяет необходимость привлечения экспертов;

9.3.4. осуществляет иные действия, направленные на признание произошедшего события страховым случаем.

9.4. В случае признания Страховщиком в порядке досудебного урегулирования произошедшего события страховым случаем на основании претензии, заявленной Потерпевшим третьим лицом к Страхователю или Регрессного требования Регредиента или страховщика Регредиента, Страховщик в течение 10-ти рабочих дней с момента предоставления Страхователем (Потерпевшим третьим лицом, Регредиентом, страховщиком Регредиента) всех необходимых документов, подтверждающих факт, причины возникновения и размер убытков, а также ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда третьим лицам, удовлетворения Регрессного требования Регредиента или страховщика Регредиента определяет размер убытка, составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату в течение 20-ти рабочих дней с даты утверждения страхового акта, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.4.1. Страховщик вправе увеличить срок составления страхового акта, указанный в п.9.4. настоящих Правил, если:

-по инициативе Страхователя, Страховщика, соответствующего компетентного органа назначена экспертиза (дополнительная экспертиза) с целью определения величины убытков, лица, ответственного за причинения вреда. В этом случае страховой акт может быть составлен в срок, предусмотренный п. 9.4. настоящих Правил или договором страхования, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения экспертизы;

-по факту страхового случая возбуждено уголовное дело. В этом случае страховой акт может быть составлен в течение срока, предусмотренного п. 9.4. настоящих Правил или договором страхования, считая с даты вступления в силу решения судебных органов или вынесения компетентными органами постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

-возникла необходимость в проверке представленных Страхователем, потерпевшем третьим лицом, Регредиентом, страховщиком Регредиента документов и/или направлении дополнительных запросов в компетентные органы.

9.5. При возникновении у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный

Потерпевшему третьему лицу и/или удовлетворить Регрессное требование Регредиента или страховщика Регредиента по решению судебных органов Страховщик оформляет страховой акт в течение 10-ти рабочих дней после получения решения судебных органов и осуществляет страховую выплату в сроки, установленные в п.9.4. настоящих Правил страхования или договора страхования.

9.6.Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя (претензии Потерпевшего третьего лица, Регрессного требования Регредиента или страховщика Регредиента) установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. Страховщик в течение 10-ти рабочих дней после получения всех документов, запрашиваемых от Страхователя (Потерпевшего третьего лица, Регредиента, страховщика Регредиента), принимает решение об отказе в страховой выплате и в течение 5-ти рабочих дней после принятия решения об отказе в страховой выплате, если иной срок не предусмотрен договором страхования, направляет Страхователю (Потерпевшему третьему лицу, Регредиенту, страховщику Регредиента) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причины отказа.

9.7. Размер убытка, исходя из которого определяется размер страховой выплаты по договору страхования определяется Страховщиком на основании документов, полученных от Страхователя (Потерпевшего третьего лица, Регредиента, страховщика Регредиента), и других сведений, и документов, имеющих у Страховщика по заявленному (Потерпевшим третьим лицом, Регредиентом, Страховщиком Регредиента) требованию в соответствии с Правилами и договором страхования в следующем порядке:

9.7.1. В случае причинения вреда имуществу размер убытка, подлежащего возмещению, определяется Страховщиком, исходя из:

- целесообразных и необходимых расходов на демонтаж имущества;
- расходов на восстановление (ремонт) имущества, в том числе, необходимых и целесообразных затрат на приобретение материалов и запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей), оплаты работ по ремонту. В сумму ущерба не включаются расходы, связанные с изменениями и улучшением (реконструкцией) поврежденного имущества, дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ;

- стоимости утраченного имущества за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования.

Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость по состоянию на момент причинения вреда, то имущество считается погибшим.

В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему моральный ущерб.

9.7.2. В случае причинения вреда жизни или здоровью возмещаются убытки в размере:

- заработка (дохода), которого Потерпевшее третье лицо лишилось вследствие потери трудоспособности в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья за период утраты трудоспособности;

- расходов, необходимых для восстановления здоровья Потерпевшего третьего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.).

Расходы на дополнительное питание включаются в размер страховой выплаты не более 3-х процентов от размера страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

Расходы на посторонний уход включаются в сумму страховой выплаты в размере не более 10-ти процентов от размера страховой суммы, если иное не предусмотрено договором страхования.

Расходы на приобретение специальных транспортных средств включаются в сумму страховой выплаты в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано МСЭК.

- в случае причинения вреда жизни или здоровью, повлекшего смерть, определение размера убытка осуществляется в порядке, установленном ст. 1089, 1094 Гражданского кодекса Российской Федерации.

Размер компенсации сверх возмещения вреда определяется в соответствии с действующим законодательством.

9.7.3. При причинении вреда окружающей природной среде ущерб определяется в размере фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей природной среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ или в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей природной среды.

9.7.4. В случае причинения вреда объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) убытки рассчитываются исходя из стоимости указанных в п.9.7.1. расходов без учета увеличения стоимости данного имущества в связи с его исторической или культурной ценностью.

9.7.5. В случае причинения вреда жизни или здоровью животных или растений убытки рассчитываются исходя из реального ущерба.

9.8. Страхователю возмещаются расходы, произведенные им в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы являются обоснованными, подтверждены документально и были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

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

9.10. Страховая выплата - денежная сумма, которая определена договором страхования и выплачивается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

9.11. При наступлении любого из событий, предусмотренных настоящими Правилами страхования и договором страхования, и признания произошедшего события страховым случаем, Страховщик возмещает Выгодоприобретателю нанесенные убытки в пределах страховой суммы (лимита страхового возмещения), установленной договором страхования.

9.12. Страховщик осуществляет страховые выплаты в срок, установленный п.9.4. настоящих Правил страхования и/или договором страхования.

9.13. Если страховой случай наступил до оплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму непоплаченной страховой премии по договору страхования с письменного согласия Страхователя.

9.14. Страховое возмещение выплачивается:

9.14.1. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.3.1. настоящих Правил:

- Страхователю/Лицу, риск ответственности которого застрахован, возместившему с письменного согласия Страховщика требование Потерпевшего третьего лица о возмещении вреда.

- лицу, которому причинен вред (Потерпевшему третьему лицу). В этом случае Потерпевшее третье лицо имеет право предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении, причиненного вреда и направить Страховщику все имеющиеся у него документы, подтверждающие факт и размер, причиненного ему вреда. О поступлении такого требования от Потерпевшего третьего лица Страховщик обязан проинформировать Страхователя/Лицо, риск ответственности которого застрахован в 10-ти дневный срок с момента его получения. В этом случае Страхователь/Лицо, риск ответственности которого застрахован обязан по требованию Страховщика предоставить все документы, указанные в п. 9.1. настоящих Правил и необходимые для признания произошедшего события страховым случаем и выплаты страхового возмещения.

9.14.2. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.3.2. настоящих Правил:

- Страхователю, возместившему с письменного согласия Страховщика Регрессное требование Регредиента.

- Регредиенту (в случаях предусмотренных действующим законодательством).

9.14.3. При наступлении страхового случая, указанного в п. 3.3.3. настоящих Правил:

- Страхователю, возместившему с письменного согласия Страховщика Регрессное требование страховщика Регредиента.

- страховщику Регредиента (в случаях предусмотренных действующим законодательством).

## **10. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

10.1.Страховщик отказывает в страховой выплате, если страховой случай наступил вследствие событий, перечисленных в п. 3.6-3.8 настоящих Правил, а также, если в течение действия договора страхования имели место:

- совершение Страхователем (Выгодоприобретателем) умышленного преступления, находящегося в прямой причинно-следственной связи со страховым случаем;
- неизвещение Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщика о наступлении страхового случая в порядке и сроки, обусловленные договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;
- неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования (Полисом).

10.2.Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в срок, установленный п.9.6 настоящих Правил.

## **11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

11.1.Споры и разногласия, которые могут возникнуть из договора страхования или в связи с ним, стороны будут разрешать по обоюдному согласию. При этом предусматривается следующий порядок урегулирования спорных ситуаций или возникающих разногласий:

11.1.1.При наличии оснований сторона, чьи интересы, по ее мнению, нарушены или требуют дополнительного урегулирования в течение трех рабочих дней после обнаружения недостатка направляет другой стороне заказным письмом претензию с указанием недостатка (нарушения), подтверждающих доказательств и собственных предложений по урегулированию спора.

11.1.2.Сторона, получившая претензию, обязана в течение трех рабочих дней со дня получения рассмотреть ее и принять соответствующее решение об удовлетворении или неудовлетворении предложений другой стороны.

11.1.3.Если удовлетворение в полном объеме предложений направившей их стороны невозможно, сторона, получившая претензию или письмо, назначает двухсторонние переговоры, проводимые во взаимно согласованные сроки, по результатам которых в обязательном порядке обеими сторонами подписывается протокол. Согласование сроков и места проведения переговоров проводится по телефону, факсу, телетайпу или иным путем по формуле «оферта – акцепт» с подтверждением полученных сообщений.

11.1.4.Решения, принятые на переговорах и запротоколированные сторонами, если они основаны на взаимном согласии, являются окончательными и подлежат исполнению сторонами так же, как и сам договор страхования.

11.1.5.Если в принятом на переговорах решении какое-либо из договорных условий подлежит изменению или исключению, такое исполняется в новой редакции или не исполняется вообще со дня подписания протокола переговоров.

11.1.6.Сторона, не получившая в течение четырнадцати рабочих дней после отправления претензии предложения другой стороны о переговорах, в том же порядке вправе сама назначить переговоры с другой стороной, а когда и на это предложение не поступит ответа от другой стороны, а также в случае взаимной несогласованности в сроках, месте проведения и предмете переговоров в течение четырнадцати рабочих дней после последнего обращения (оферты) вправе заявить иск в суд в соответствии с действующим законодательством, если иное не оговорено в договоре страхования.

11.2.Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

*Базовый страховой тариф составляет 0,38%. С учетом конкретных обстоятельств, влияющих на степень риска по договору страхования, Страховщик имеет право применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты, определяемые экспертным путем: повышающие коэффициенты от 1,01 до 5,0 или понижающие коэффициенты от 0,05 до 0,90.*