



**Общество с ограниченной ответственностью  
Страховая Компания «Диамант»  
(ООО СК «Диамант»)**

Лицензии Банка России СИ № 1363 от 22.05.2015г. и СЛ №1363 от 22.05.2015г.  
105062, г. Москва, Фурманский пер., д.9/12, +7(495) 461 67 01, 461 67 02, 461 67 03, 461 67 04,  
ОГРН 1147746738127, ИНН 7701399749, КПП 770101001, www.skdiamant.ru, info@skdiamant.ru

**УТВЕРЖДЕНЫ  
Приказом  
ООО СК «Диамант»  
от 17.09.2015г. №55**

**Генеральный директор  
ООО СК «Диамант»**



*М.И. Хаджиева*  
**М.И. Хаджиева**

**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ  
НЕДОСТАТКОВ РАБОТ, КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ  
ВЛИЯНИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ ОБЪЕКТОВ  
КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА**

**МОСКВА  
2015**

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ .....	7
3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ .....	8
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ .....	12
5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	13
6. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	15
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА .....	16
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	16
9. КОНТРОЛЬ СТРАХОВЩИКА ЗА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ РАБОТ .....	19
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	19
11. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ.....	23
12. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.....	24
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ .....	24

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2004 №191-ФЗ «О введении в действие градостроительного кодекса Российской Федерации», Федеральным законом от 01.12.2007 №315-ФЗ «О саморегулируемых организациях», Законом РФ от 27.11.1992 №4015-1 «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» (далее по тексту – Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между ООО СК «Диамант» и юридическими лицами любой организационно-правовой формы и дееспособными физическими лицами – индивидуальными предпринимателями при заключении договоров страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее по тексту – договор страхования).

1.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица), связанных с его обязанностью в порядке, установленном Гражданским законодательством РФ, возместить вред, причиненный третьим лицам как по вине Страхователя (Застрахованного лица), так и его работников (ст. 1068 ГК РФ) при выполнении видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в пределах территории страхования.

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 плату (страховую премию), при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и предусмотренного в договоре страхования, осуществить страховую выплату за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, а также окружающей природной среде в пределах страховой суммы (лимита страхового возмещения), установленной договором страхования.

1.4. 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 удостоверяется записью в договоре страхования.

1.5. При заключении договора Стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о включении в договор страхования условий, отличных от содержащихся в настоящих Правилах, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству РФ. В этом случае условия договора страхования имеют приоритет над условиями настоящих Правил.

1.6. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении.

1.7. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

1.8. Основные понятия, используемые для целей страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования:

**Саморегулируемые организации** (далее по тексту – **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** (далее по тексту – **член СРО**) – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в СРО в установленном законом порядке.

**Свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на**

**безопасность объектов капитального строительства** (далее по тексту – **свидетельство о допуске**) – документ, устанавливающий условия выдачи саморегулируемой организацией свидетельств о допуске к работам, 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 объектов капитального строительства** (за исключением линейных объектов) – изменение параметров объекта капитального строительства, его частей (высоты, количества этажей, площади, объема), в том числе надстройка, перестройка, расширение объекта капитального строительства, а также замена и (или) восстановление несущих строительных конструкций объекта капитального строительства, за исключением замены отдельных элементов таких конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановления указанных элементов.

**Реконструкция линейных объектов** – изменение параметров линейных объектов или их участков (частей), которое влечет за собой изменение класса, категории и (или) первоначально установленных показателей функционирования таких объектов (мощности, грузоподъемности и других) или при котором требуется изменение границ полос отвода и (или) охранных зон таких объектов.

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

**Капитальный ремонт линейных объектов** – изменение параметров линейных объектов или их участков (частей), которое не влечет за собой изменение класса, категории и (или) первоначально установленных показателей функционирования таких объектов и при котором не требуется изменение границ полос отвода и (или) охранных зон таких объектов.

**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 расчёты, 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, включая пусконаладочные, работы.

**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.

**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 действующим законодательством Российской Федерации.

**Концессионер** – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, являющееся стороной концессионного соглашения, по которому он обязуется за свой счет создать и (или) реконструировать определенный этим соглашением объект (здание, сооружение), осуществлять деятельность с использованием (эксплуатацией) объекта концессионного соглашения (здания, сооружения). Право собственности на объект концессионного соглашения (здание, сооружение) принадлежит другой стороне концессионного соглашения (концеденту). Концедент предоставляет концессионеру права владения и пользования объектом концессионного соглашения (зданием, сооружением) на срок, установленный концессионным соглашением для осуществления указанной деятельности.

**Инвестор** – физическое или юридическое лицо, вкладывающее собственные, заемные или иные привлеченные средства в инвестиционные проекты.

**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.

**Третьи лица** – любые физические и юридические лица, муниципальные образования, субъекты Российской Федерации или Российская Федерация, которым может быть причинен вред в результате недостатков работ, допущенных Страхователем.

**Договор 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 степени риска, сообщенных Страхователем по требованию Страховщика. Письменное заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования.

**Страховое возмещение (страховая выплата)** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования, и выплачивается страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

**Лимит страхового возмещения** – максимальный размер страхового возмещения на один страховой случай, либо за весь срок действия договора страхования. В том числе лимит страхового возмещения может устанавливаться в разрезе каждого вида причиненного вреда, а также в расчете на одно потерпевшее Третье лицо.

**Ретроактивный период** – период времени, установленный договором страхования, который начинается с указанной в договоре страхования даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала периода страхования. Страхование распространяется на недостатки работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, допущенные в течение ретроактивного периода, при условии, что причинение вреда и/или предъявление требований в порядке регресса в результате этих недостатков имело место в течение периода страхования.

Если иное не предусмотрено договором страхования, ретроактивный период начинается:

а) по договору страхования, заключаемому на «годовой базе» – с момента получения Страхователем (Застрахованным лицом) Свидетельства о допуске к работам, в результате недостатков которых причинен вред и/или предъявлено требование в порядке регресса, но не ранее чем за три года до начала периода страхования, если иное не установлено договором страхования;

б) по договору страхования, заключаемому на «объектной базе» – с момента начала выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) работ по договору (контракту) подряда, в отношении которого заключен договор страхования.

**Договор страхования, заключаемый на «годовой базе»** – договор страхования, по которому страхование распространяется на застрахованную деятельность, осуществляемую в указанный в договоре срок страхования, как в отношении одного, так множества объектов капитального строительства.

**Договор страхования, заключаемый на «объектной базе»** – договор страхования, по которому страхование распространяется на застрахованную деятельность, осуществляемую в указанный в договоре срок страхования, в рамках конкретного договора (контракта) подряда (совокупности связанных между собой договоров подряда) в отношении конкретного объекта (объектов) капитального строительства.

**Компенсационная выплата** – компенсация сверх возмещения вреда потерпевшему или его родственникам в порядке и размере, которые предусмотрены действующим законодательством РФ.

1.9. Перечень видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти Российской Федерации.

1.10. По Договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, а также окружающей природной среде в результате осуществления Страхователем работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, при выполнении инженерных изысканий, осуществлении подготовки проектной документации, строительстве, реконструкции, капитального ремонта может быть застрахована гражданская ответственность Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

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

1.12. Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства считается заключенным в пользу лиц, которым может быть

причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственность которого застрахована, либо в договоре страхования не сказано в чью пользу он заключен.

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

2.1. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Диамант» (ООО СК «Диамант») – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страховой деятельности, зарегистрированная в г.Москве, и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида деятельности – добровольного имущественного страхования – в установленном законодательством Российской Федерации порядке (далее по тексту – Страховщик).

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его уполномоченные сотрудники, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) в пределах их полномочий на основании соответствующих договоров и доверенностей.

2.2. **Страхователь** – любое юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, формы собственности, места нахождения и места происхождения капитала или любое 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. В случае, когда по Договору застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, Страхователь вправе, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Таковыми лицами являются лица, которые претендуют на прием в члены саморегулируемой организации или являются членами саморегулируемой организации, на которых может быть возложена гражданская ответственность за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в соответствии с Градостроительным Кодексом РФ (далее по тексту – **Застрахованное лицо**).

2.4. **Выгодоприобретатель** – любое физическое или юридическое лицо, которому может быть причинен вред.

Выгодоприобретателями не могут являться инвесторы и заказчики.

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

2.6. **Объектом страхования** являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, в том числе окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие недостатков выполненных Застрахованным членом СРО работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, включая расходы по удовлетворению предъявленного к Страхователю (Застрахованному лицу) обратного требования (регресса) в соответствии с положениями статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

2.7. **Территория страхования** – территория, на которую распространяется действие договора страхования (страховой защиты).

2.7.1. События, имеющие признаки страхового случая, и предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями в случае, если они произошли в пределах территории страхования, указанной в договоре (полисе) страхования.

2.7.2. Территория страхования, установленная в договоре страхования, при необходимости может быть изменена путем заключения дополнительного соглашения.

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

3.1. **Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю (потерпевшим третьим лицам).

**Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

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

3.2. Страховым случаем (страховым риском) в соответствии с настоящими Правилами страхования является:

3.2.1. возникновение ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие недостатков, работ, указанных в договоре страхования, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства;

3.2.2. возникновение ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда вследствие недостатков работ, указанных в договоре страхования, в случае, когда собственник здания, сооружения, концессионер, застройщик или технический заказчик, возместил в соответствии с законодательством вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, и выплатил компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии с частями 1-3 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации, и предъявил к Страхователю (Застрахованному лицу) обратное требование (регресс) в размере возмещения вреда и выплаты компенсации сверх возмещения вреда, а также, если такое требование предъявил страховщик, застраховавший ответственность указанных лиц по соответствующим требованиям и выплативший страховое возмещение;

3.2.3. возникновение ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда вследствие недостатков работ, указанных в договоре страхования, в случае, когда организация, которая провела государственную экспертизу результатов инженерных изысканий или негосударственную экспертизу результатов инженерных изысканий, организация, которая провела государственную экспертизу проектной документации или негосударственную экспертизу проектной документации, Российская Федерация или субъект Российской Федерации, предъявили к Страхователю (Застрахованному лицу) регрессное требование как к солидарному должнику после удовлетворения регрессного требования собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика, или страховых организаций, застраховавших их ответственность по соответствующим требованиям, возместивших вред личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, и выплативших компенсацию сверх возмещения вреда;

3.2.4. возникновение ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда вследствие недостатков работ, указанных в договоре страхования, в случае, когда организация, которая провела государственную экспертизу результатов инженерных изысканий или негосударственную экспертизу результатов инженерных изысканий, организация, которая провела государственную экспертизу проектной документации или негосударственную экспертизу проектной документации, Российская Федерация или субъект Российской Федерации, возместили в соответствии с законодательством вред Третьим лицам вследствие разрушения, повреждения многоквартирного дома, части такого дома, если указанный вред причинен вследствие недостатков выполненных застрахованным членом СРО работ, или, если такое требование предъявил Страховщик, застраховавший ответственность указанных лиц по соответствующим требованиям и выплативший страховое возмещение.



**3.3. Моментом возникновения ответственности** Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда, включая предъявление регрессного требования к Страхователю (Застрахованному лицу), является момент причинения вреда. Если момент причинения вреда не может быть установлен, в том числе, если причинение вреда растянуто во времени, моментом возникновения ответственности Страхователя (Застрахованного лица) признается момент, когда вред был обнаружен.

Под обнаружением вреда следует понимать момент, когда будут впервые выявлены признаки причинения вреда, вследствие недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, выполненных застрахованным членом СРО.

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

- неумышленные действия или ошибки, упущения должностных лиц и работников Страхователя (Застрахованного лица) 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 (Застрахованному лицу) 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.** Факт установления обязанности Страхователя возместить вред, причиненный третьим лицам (Выгодоприобретателям) может быть признан Страховщиком:

- в порядке досудебного урегулирования на основании претензии, заявленной Страхователю (Застрахованному лицу) Выгодоприобретателем в письменной форме с предоставлением документов, подтверждающих наступление страхового случая;

- в соответствии с решением судебных органов о возмещении причиненного вреда.

**3.6.** Страховой случай, указанный в п. 3.2 настоящих Правил страхования, считается наступившим при условии, что:

**3.6.1.** Вред был причинен Страхователем (Застрахованным лицом) в течение периода действия договора страхования вследствие недостатков работ, предусмотренных п.3.5. настоящих Правил, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при осуществлении работ, указанных в договоре страхования и оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства;

**3.6.2.** Имеется наличие причинно-следственной связи между причинением вреда и выполнением Страхователем работ, ответственность за которые предусмотрена договором страхования;

**3.6.3.** Недостатки работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, были допущены в течение срока действия договора страхования или в течение ретроактивного периода (если такой был согласован договором страхования);

**3.6.4.** Вред был причинен застрахованным членом СРО вследствие недостатков, допущенных при выполнении им работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в период действия свидетельства о допуске к работам, указанным в договоре страхования.

События, произошедшие вследствие недостатков, допущенных застрахованным членом СРО в период приостановления (за исключением выполнения работ, необходимых для устранения выявленных нарушений при приостановлении действия свидетельства о допуске) или прекращения действия свидетельства о допуске застрахованного члена СРО на выполнение соответствующего вида работ, страховыми случаями не признаются.

**3.6.5.** В действиях Страхователя (Застрахованного лица) отсутствуют признаки умысла;

**3.6.6.** Страховой случай не попадает ни под одно из исключений, перечисленных в п. 3.8, 3.9, 3.10 и 3.11. настоящих Правил страхования;

**3.6.7.** Требования Выгодоприобретателей (претензии или исковые заявления) о возмещении вреда заявлены в порядке и сроки, предусмотренные действующим

законодательством Российской Федерации;

3.6.8. Возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) подтверждено вступившим в законную силу решением суда или добровольным признанием Страхователем (Застрахованным лицом) требований Выгодоприобретателей с письменного предварительного согласия Страховщика.

3.7. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие, повлекшее за собой причинение вреда третьим лицам, не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

3.7.1. Нарушения третьими лицами установленных правил пользования результатами выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) работ. Под нарушением правил пользования понимается несоблюдение или ненадлежащее соблюдение обычных или специальных правил (Законом РФ «О защите прав потребителей» (ст. 7) закреплено право потребителя на безопасность товара (работы, услуги) для его жизни, здоровья или имущества при обычных условиях его использования, хранения, транспортировки и утилизации);

3.7.2. Несоблюдения Страхователем (Застрахованным лицом) во время выполнения работ по инженерным изысканиям, при подготовке проектной документации, строительства, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, по независящим от него причинам, требований градостроительного плана земельного участка, технических регламентов, безопасности работ;

3.7.3. Неисполнения контрактных обязательств (договорная ответственность);

3.7.4. Стихийных бедствий (землетрясения, извержения вулкана или подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и других природных явлений);

3.7.5. Предъявления требований о возмещении вреда каким-либо третьим лицом или организацией, если эти лица или организации:

- прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем (Застрахованным лицом);

- прямо или косвенно контролируют Страхователя (Застрахованным лицом) или управляют им;

- являются контрагентом или консультантом Страхователя (Застрахованного лица), если только такое исковое требование предъявлено совершенно независимо от Страхователя, его помощи, участия, вмешательства или посредничества;

3.7.6. Выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительства, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства в интересах членов своей семьи;

3.7.7. Неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Застрахованным лицом);

3.7.8. Действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), связанного с разглашением конфиденциальной информации, ставшей известной ему в ходе осуществления соответствующей деятельности;

3.7.9. Действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), не связанного с осуществлением им соответствующей деятельности, предусмотренной договором страхования;

3.7.10. Действий органов исполнительной власти, а также требований компетентных органов к Страхователю (Застрахованному лицу) в части осуществления соответствующей деятельности, предусмотренной настоящими Правилами.

3.8. **Страховым случаем** по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами страхования, **не является** возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица), возникающей:

3.8.1. В связи с деятельностью контрагентов (субподрядчиков) привлекаемых Страхователем для выполнения работ субподряда, если иное не оговорено в конкретном договоре страхования. При включении ответственности за контрагентов (субподрядчиков) в покрытие, такие контрагенты должны быть названы в конкретном договоре страхования. В случае возмещения Страховщиком ущерба по иску о возмещении вреда, возникшего в вследствие недостатков работ допущенных по вине контрагентов (субподрядчиков) Страхователя, Страховщик в порядке суброгации получает все права регресса к специалистам и фирмам, виновным в причинении вреда;

3.8.2. В результате нарушения (разглашения) или использования в собственных целях Страхователем или его работниками коммерческой, банковской и иной конфиденциальной информации, ставшей ему известной при проведении осуществляемой деятельности;

3.8.3. Из какого-либо поручительства, гарантии или оценки в отношении вознаграждения, стоимости, количества, продолжения или срока завершения деятельности;

3.8.4. В связи с ущербом или убытками, причинёнными собственности, имуществу, арендованному или находящемуся во владении, на хранении или под контролем Страхователя или в связи с ущербом, вызванным утерей или гибелью любого носителя информации, письменного, печатного или воспроизведённого любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных, которые были вверены Страхователю или находятся в ведении, хранении или в управлении Страхователя;

3.8.5. В связи с событием, произошедшим ранее срока действия договора страхования или ретроактивной даты, если такая установлена договором страхования, или являющимся следствием форс-мажорных обстоятельств;

3.8.6. В связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов в части осуществления Страхователем своей деятельности;

3.8.7. Из каких-либо устных консультаций, рекомендаций, советов или указаний Страхователя;

3.8.8. Из использования Страхователем в процессе реализации своих проектов строительных материалов, норм и правил, не одобренных Союзом Архитекторов России;

3.8.9. Вследствие не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю;

3.8.10. В результате умышленных действий Страхователя (в том числе умышленных нарушений какого-либо постановления, ведомственных или производственных нормативных актов, правил, регламентирующих и контролирующих застрахованную деятельность, в частности стандарты саморегулируемых организаций, а также деятельности работников при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и опыта), Выгодоприобретателей, сговора между Страхователем и Выгодоприобретателями;

3.8.11. За телесные повреждения, болезнь или смерть любого лица, возникшие в связи и во время его работы у Страхователя или во время его обучения у Страхователя;

3.8.12. За деятельность, связанную с контрактами, на выполнение работ за пределами Российской Федерации, если распространение действия страхового полиса (договора) на этот случай не будет декларировано и подтверждено письменно Страховщиком;

3.8.13. За производство, строительство, переустройство, ремонт, обслуживание и обработку любых товаров или любой продукции, проданной, поставленной или распределенной Страхователем, либо полученной в результате любого рода деятельности, даже если такие виды деятельности осуществляются Страхователем в связи с его архитектурной деятельностью или деятельностью по проектированию зданий и сооружений;

3.8.14. С момента приостановления действия разрешительных документов или их отсутствия, регламентирующих выполнение работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в частности свидетельства о допуске, до момента возобновления действия разрешительных документов;

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

3.9. **Ответственность** по обязательствам Страховщика по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, **не распространяется** также на следующие требования о возмещении убытков:

3.9.1. Заявленных на основе договоров, контрактов, соглашений или по согласованию со Страхователем;

3.9.2. Сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

3.9.3. Возникших в связи с принятием комиссией, в состав которой входил

Страхователь или его представитель, объекта строительства в состоянии не соответствующем требованиям утвержденного проекта;

3.9.4. Предъявляемых в соответствии с законодательством зарубежных государств;

3.9.5. Вызванных незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим нормативным актам;

3.9.6. В виде упущенной выгоды;

3.9.7. Возникших за пределами территории страхования.

3.10. Настоящие Правила страхования не предусматривают возмещения морального вреда, причиненного физическим лицам.

3.11. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования (опыт практической деятельности, профессиональный уровень персонала, специализация, наличие (отсутствие) статистики по фактам причинения вреда третьим лицам в связи с осуществлением видов деятельности).

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

4.1. **Страховая сумма** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном 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 Сторон и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.3. По соглашению Сторон в договоре могут быть установлены предельные суммы страховых выплат (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** (определенная договором страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком).

4.5.1. Франшиза может устанавливаться от страховой суммы (лимита страхового возмещения), от суммы ущерба, по конкретным видам работ, по другим основаниям, как в виде определенного процента от страховой суммы (лимита страхового возмещения), так и в фиксированном размере.

4.5.2. В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной и безусловной:

- Условная франшиза (невывчитаемая) – Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы.

- Безусловная франшиза (вычитаемая) – размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

4.6. При наступлении страхового случая и выплате страхового возмещения страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. Страховая сумма может быть восстановлена до первоначальной путем заключения 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 уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

4.8. **Страховой тариф** – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий

страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховщик определяет страховой тариф по договору страхования на основе разработанных им базовых страховых тарифов, и в зависимости от количества и видов работ, размера франшизы и других факторов риска влияющих на степень страхового риска (таких, к примеру, как опыт практической работы Страхователя / Застрахованного лица в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства, деловая репутация Страхователя / Застрахованного лица и профессиональный уровень его персонала, особенности объектов проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, наличие фактов причинения вреда третьим лицам вследствие недостатков работ, срок эксплуатации и состояние объекта капитального строительства, реконструкции, месторасположение объекта проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, наличие в договоре условия о ретроактивном периоде страхования и его продолжительности, и др.), Страховщик вправе применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты, определяемые экспертным путем. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

4.9. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года (краткосрочный договор), к базовому страховому тарифу применяется, если иное не предусмотрено договором страхования, коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице:

Срок страхования в месяцах	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Коэффициент краткосрочности	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

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;

- при оплате наличными денежными средствами – день оплаты страховой премии наличными деньгами в кассу или представителю Страховщика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

4.13. При неоплате страховой премии (страхового взноса) в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке оплаты страховой премии (страхового взноса), путем оформления дополнительного соглашения, действие договора страхования прекращается.

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

5.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая осуществить страховую выплату лицам, в пользу которых заключен договор страхования, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

5.3. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

5.4. 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.

5.5. Для заключения договора Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком.

5.6. 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.

- иные согласованные со Страховщиком документы, характеризующие степень принимаемого на страхование риска.

5.6.1. При заключении договора страхования Страховщик вправе ознакомиться с особенностями выполняемых Страхователем работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

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

5.7. 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 по договору;
- о применяемом страховом тарифе;
- о сроке действия договора.

Виды работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, должны быть перечислены в договоре страхования.

5.8. Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. По требованию Страхователя страховой полис вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика. При оплате страховой премии наличными денежными средствами страховой полис вручается Страхователю в момент оплаты им страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку) в кассу Страховщика или его Представителю.

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

5.9. Договор может быть заключен на любой срок, согласованный Сторонами.

5.10. Договор 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.

5.11. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, указанные в п.3.3. настоящих Правил 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 страхования.

5.12. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем дата оплаты страховой премии или первой ее части при оплате в рассрочку, то в случае неоплаты страховой премии (первой ее части при оплате в рассрочку) в течение срока, указанного в договоре страхования, Страховщик вправе прекратить действие такого договора в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

5.13. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих

существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.14. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования при его заключении.

5.15. Согласно законодательству Российской Федерации при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

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

6.1. Договор страхования прекращается в случаях:

6.1.1. Неоплаты Страхователем страховой премии и/или страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в сроки, установленные договором страхования, если иные условия не предусмотрены договором страхования.

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

6.1.3. Истечения срока его действия.

6.1.4. 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).

6.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

6.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

6.1.7. 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.

6.1.8. 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, уплаченная Страхователем, может быть возвращена Страховщиком Страхователю за не истекший период действия договора страхования, за вычетом расходов Страховщика, включая расходы на ведение дела, предусмотренные структурой тарифной ставки.

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 осуществляется на основании письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика. В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.

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, ранее произведенных страховых выплат и заявленных убытков при наступлении страхового случая до момента расторжения договора страхования.

6.4. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным законодательством Российской Федерации, а также если договор заключен после наступления страхового случая.

## **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).

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:

$$\text{СПдоп} = \frac{(\text{СП}_2 - \text{СП}_1) \times n}{12}, \text{ где}$$

СПдоп - дополнительная страховая премия;

СП<sub>1</sub> - страховая премия по договору страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора страхования;

СП<sub>2</sub> - страховая премия по договору страхования, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора страхования;

n - 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 премии.

8.1.3. Проверять в период действия договора страхования соблюдение условий, на которых был заключен договор страхования.

8.1.4. Давать Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) рекомендации по предупреждению страховых случаев.

8.1.5. 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.

8.1.6. 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.

8.1.7. Проводить экспертизу по предъявленной Страхователю претензии с целью принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

8.1.8. Оспорить размер имущественных требований к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в установленном законом порядке.

8.1.9. На досрочное расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.1.10. Вступать от имени и с согласия Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в переговоры и соглашения о возмещении причиненного наступившим событием ущерба.

8.1.11. Представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в судебных органах или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в связи со страховым случаем. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

8.1.12. 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.

8.1.13. 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. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

8.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

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

8.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан принять от Страхователя 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, Страховщик обязан 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 получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

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

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

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

8.5.7. По согласованию со Страховщиком назначить экспертов по вопросам определения размера убытков.

8.5.8. 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 значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования по договору.

8.6.2. Уплачивать 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 Страховщику 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 Страхователю, 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 привести к возникновению претензии со стороны Выгодоприобретателя или судебному иску по договору 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.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения.

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. 10.1. 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. Выдать доверенность или иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи с произошедшим событием, имеющим признаки страхового случая, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты таких интересов.

8.7.6. Не выплачивать по претензиям, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые к Страхователю 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.

8.7.7. Передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования в порядке суброгации.

8.8. Договором страхования могут быть дополнительно предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом специфики деятельности Страхователя, вида совершаемых нотариальных действий.

## **9. КОНТРОЛЬ СТРАХОВЩИКА ЗА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ РАБОТ**

9.1. В течение срока действия договора страхования, если иное не оговорено договором страхования, Страховщик вправе осуществлять контроль за соблюдением Страхователем (Застрахованным лицом) установленных правил и требований безопасности при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства с целью выявления допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) недостатков при выполнении видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

Допуск на объект должен быть обеспечен Страховщику в срок не более трех рабочих дней с момента получения Страхователем письменного запроса от Страховщика. Необеспечение Страхователем допуска представителю Страховщика на объект капитального строительства в согласованные сроки является грубым нарушением условий договора страхования и дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения в случае любого причинения ущерба Третьим лицам, если в дальнейшем будет установлено, что факт отступления от условий установленных правил и требований безопасности явился прямой или косвенной причиной наступления ущерба.

9.2. В случае нахождения представителем Страховщика недостатков при выполнении Страхователем (Застрахованным лицом) видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, Страховщик вправе в письменной форме предупредить Страхователя (Застрахованное лицо) о необходимости устранения замеченных недостатков, указав срок, в течение которого данные недостатки должны быть устранены.

9.3. В случае наличия разногласий между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом) в отношении сроков, минимально необходимых для устранения недостатков, такой срок определяется независимой компетентной организацией, привлекаемой по инициативе Страховщика.

9.4. Не признается страховым случаем любое причинение ущерба Третьим лицам, если в дальнейшем будет доказано, что Страхователь (Застрахованное лицо) не выполнил требований Страховщика об устранении обнаруженных недостатков в установленные сроки и такое отступление явилось прямой или косвенной причиной наступления ущерба.

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

10.1. 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;
- внутренний акт расследования Страхователя в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
- 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;
- переписку с Третьими лицами по вопросу причинения вреда при осуществлении

Страхователем 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;
- 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;
- претензию о возмещении причиненного вреда;
- другие документы и сведения, относящиеся к событию, вследствие которого были причинены убытки, по письменному запросу Страховщика.

10.1.1. При причинении вреда жизни и здоровью Третьим лицам:

- заключение соответствующего медицинского учреждения с указанием характера полученных Выгодоприобретателем 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;

- копии документов, подтверждающих факт вынужденного или временного переселения и понесенные расходы в связи с нарушением условий жизнедеятельности вследствие страхового случая.

10.2. При необходимости проверки обстоятельств и фактов, указанных в заявленном требовании, Страховщик вправе самостоятельно проверить данные, указанные в требовании и приложенных к нему документах. Страховая выплата осуществляется после того, как будут полностью и однозначно определены причины, участники, последствия произошедшего события, при условии признания Страховщиком данного события страховым случаем и предоставления Выгодоприобретателем всех запрошенных Страховщиком документов.

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, не расшифрованные 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.

10.3. После получения от Страхователя заявления о произошедшем событии, имеющем признаки страхового случая, претензии Выгодоприобретателя о причиненном убытке и других документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, Страховщик:

10.3.1. Проверяет, было ли произошедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования;

10.3.2. Определяет причины и обстоятельства произошедшего события;

10.3.3. Определяет необходимость привлечения экспертов;

10.3.4. Осуществляет иные действия, направленные на признание произошедшего события страховым случаем.

10.4. В случае признания Страховщиком, в порядке досудебного урегулирования произошедшего события страховым случаем, на основании претензии, заявленной Выгодоприобретателем к Страхователю и оформления письменного трехстороннего соглашения между Сторонами (Страхователь, Страховщик, Выгодоприобретатель), Страховщик в течение 10-ти рабочих дней с момента предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) всех необходимых документов, подтверждающих факт, причины возникновения и размер убытков, а также ответственность Страхователя за причинение вреда третьим лицам, 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.

10.4.1. Страховщик вправе увеличить срок составления страхового акта, указанный в п.10.4 настоящих Правил страхования, если:

- по инициативе Страхователя или Страховщика назначена экспертиза (дополнительная экспертиза) с целью определения величины убытков, вызванных наступлением страхового случая. В этом случае страховой акт может быть составлен в срок, предусмотренный п. 10.4 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. 10.4 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 документов и/или направлении дополнительных запросов в компетентные органы.

По требованию Страховщика Страхователь обязан выдать соответствующие доверенности, а страховой акт составляется в течение срока, предусмотренного п. 10.4. настоящих Правил или договором страхования, считая с даты получения ответов или

подтверждающих сведений компетентных органов.

10.5. При возникновении у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный Выгодоприобретателю, 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.10.4 настоящих Правил страхования или договора страхования после получения решения судебных органов.

10.6. Если при проверке документов, представленных Страхователем (заявление, претензия Выгодоприобретателя и документов, подтверждающих факт и причины произошедшего события) установлено, что произошедшее событие не является страховым случаем, Страховщик в течение 10-ти рабочих дней после принятия решения об отказе в страховой выплате направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление об отказе в страховой выплате с мотивированным обоснованием причины отказа.

10.7. Размер убытка, исходя из которого определяется размер страховой выплаты по договору в связи с причинением вреда, определяется Страховщиком на основании документов, полученных от Страхователя, и других сведений и документов, имеющихся у Страховщика по заявленному Выгодоприобретателем требованию в соответствии с Правилами и договором страхования в следующем порядке:

10.7.1. В случае причинения вреда имуществу в размер убытка, подлежащего возмещению, включаются:

- расходы на приобретение материалов и запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей), необходимых для ремонта (восстановления). Замена поврежденных элементов включается в калькуляцию при условии, что они путем ремонта не могут быть приведены в состояние, годное для дальнейшего использования;

В сумму ущерба не включаются расходы, связанные с изменениями и улучшением (реконструкцией) поврежденного имущества, дополнительные расходы в связи со срочностью проведения работ;

- расходы на оплату работ по ремонту;
- расходы по доставке материалов к месту ремонта;
- расходы на монтаж/демонтаж восстанавливаемого имущества, необходимых конструкций, временных сооружений, строительных лесов и т.п.;
- расходы, связанные с расчисткой территории (помещения), удалением остатков поврежденного имущества;
- другие расходы, необходимые для восстановления поврежденного имущества до того состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая;
- стоимость 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.

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

- заработка (дохода), которого Выгодоприобретатель лишился вследствие потери трудоспособности в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья за период утраты трудоспособности;
- расходов, необходимых для восстановления здоровья Выгодоприобретателя (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% процентов от размера страховой суммы.

Расходы на посторонний уход включаются в сумму страховой выплаты в размере не более 10% от размера страховой суммы.

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;

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

- расходы на погребение.

10.7.3. 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.

10.8. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате по Договору страхования в связи с возникновением обязанности удовлетворить регрессные требования, включает обоснованные документально подтвержденные расходы собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика или технического заказчика по удовлетворению требований Третьих лиц и выплате компенсации сверх возмещения вреда в соответствии с действующим законодательством РФ.

10.9. 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.

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

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

10.12. Страховщик осуществляет страховые выплаты в срок, установленный п.10.4 настоящих Правил страхования и/или договором страхования.

10.13. Если страховой случай наступил до оплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму неоплаченной страховой премии по договору страхования.

10.14. Выплата страхового возмещения осуществляется Выгодоприобретателю.

## **11. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

11.1. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если в течение действия договора страхования имели место:

- сообщение Страховщику заведомо ложных сведений при заключении договора страхования и в период его действия;

- умышленные действия (бездействие) Страхователя (его представителей), направленные на наступление страхового случая и подтвержденные решением судебных органов.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред причинен им по вине Страхователя или лица, ответственность которого застрахована (п. 2 ст. 963 ГК РФ);

- не извещение Страховщика о наступлении произошедшего события, имеющего признаки страхового случая в сроки, обусловленные договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о произошедшем событии, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить

страховую выплату;

- препятствие со стороны Страхователя участию Страховщика при рассмотрении дел в судебных органах и определении размера убытка;

- случаи отказа в оказании необходимой помощи Страховщику в установлении факта наступления страхового случая;

- неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования;

- другие основания, предусмотренные договором страхования.

11.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в срок, установленный п.10.6 настоящих Правил.

11.4. Отказ Страховщика осуществить страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебных органах Российской Федерации.

11.5. Если Выгодоприобретатель получил возмещение вреда от иных лиц, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей оплате по условиям договора и суммой, полученной от иных лиц.

11.6. Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или соответствующую его часть), если в течение предусмотренных законодательством Российской Федерации сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или в соответствии с Правилами страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения.

Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя.

## **12. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

12.1. Если в момент наступления страхового случая Страхователь имел другие действующие договоры страхования по аналогичным объектам и аналогичным рискам у двух или нескольких страховых организаций, Страховщик производит выплату страхового возмещения лишь в своей доле. Доля страхового возмещения каждой страховой организации определяется пропорционально соотношению страховых сумм по этим договорам страхования.

## **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Споры и разногласия, возникающие между сторонами (Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель) при исполнении условий договора страхования, разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

13.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.



