

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ЕКАТЕРИНБУРГ»**

---

**УТВЕРЖДЕНЫ**

Генеральным директором  
ООО «СК Екатеринбург»

24 июня 2013 г.

Приказ № 51 от 20 июня 2013 г.

Предыдущие редакции:  
от 01 февраля 2010 г. Приказ № 4 от 26.01.2010 г.

## **ПРАВИЛА № 40**

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

#### **СОДЕРЖАНИЕ**

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой риск и страховой случай, исключения из страхования
4. Страховая сумма. Лимит ответственности. Франшиза
5. Страховая премия (страховой взнос). Страховой тариф. Порядок применения повышающих и понижающих коэффициентов
6. Срок страхования. Порядок заключения и исполнения договора страхования
7. Порядок прекращения договора страхования
8. Изменение степени риска
9. Права и обязанности сторон
10. Порядок определения размера ущерба и суммы страховой выплаты (страхового возмещения)
11. Выплата страхового возмещения. Отказ в страховой выплате
12. Порядок разрешения споров

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, Гражданским кодексом РФ, Градостроительным Кодексом, Законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации», нормативными документами федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью, настоящие Правила «Страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства» (далее по тексту – Правила страхования, Правила) регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности вследствие причинения 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 вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.
- 1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:
- Окружающая среда – совокупность компонентов природной среды (земли, недр, почвы, поверхностных и подземных вод, атмосферного воздуха, растительного, животного мира и иных организмов, а также озонового слоя атмосферы и околоземного космического пространства), природных и природно-антропогенных объектов, не являющихся объектами частной собственности.
- Работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства – работы по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, указанные в Перечне, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
- В договоре страхования указываются конкретные работы, гражданская ответственность в результате недостатков которых застрахована.
- Объект капитального строительства – здание, строение, сооружение (за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек) как в процессе выполнения строительно-монтажных работ, так и после завершения строительно-монтажных работ и сдачи объекта в эксплуатацию.
- Строительные работы – работы по строительству, ремонту, реконструкции объектов капитального строительства или отдельных их частей и элементов.
- Работники Страхователя – граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору со Страхователем, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию соответствующего юридического лица или гражданина и под его контролем за безопасным ведением работ.
- Саморегулируемая организация (СРО) – некоммерческая организация, сведения о которой внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций и которая основана на членстве, объединяющем субъектов предпринимательской деятельности исходя из единства отрасли производства товаров (работ, услуг) или рынка произведенных товаров (работ, услуг) либо объединяющая субъектов профессиональной деятельности определенного вида.
- Свидетельство о допуске к работам (Свидетельство) – свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выдаваемое СРО своим членам, на основании которого члены СРО могут выполнять предусмотренные таким свидетельством работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства.

Умышленные действия (бездействие) – действия лица (лиц), если указанное лицо (лица) осознавало опасность своих действий (бездействия), предвидело возможность причинения ущерба в результате его действий, и сознательно допускало или желало причинение ущерба, либо относилось к этому безразлично.

Регресс – право обратного требования к лицу, причинившему вред в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства либо части здания или сооружения, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства или вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения.

Регредиент (регрессант) – собственники зданий, сооружений, концессионеры, застройщики, технические заказчики, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации возместили потерпевшим вред, причиненный в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства либо части здания или сооружения, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства или вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения и предъявили регрессные требования к Страхователю (Застрахованному лицу).

Недостатки строительных работ – несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя при выполнении строительных работ должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов СРО, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

В случае выполнения Страхователем работ по осуществлению строительного контроля привлекаемым застройщиком или заказчиком на основании договора с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем, а также работ по организации строительства, реконструкции и капитального ремонта привлекаемым застройщиком или заказчиком на основании договора с юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем (генеральным подрядчиком), под недостатками указанных работ понимаются, в том числе, непреднамеренные ошибки и упущения привлеченных Страхователем подрядчиков и субподрядчиков любого уровня, за действия которых Страхователь несет ответственность в силу законодательства Российской Федерации.

Основной период страхования – период действия договора страхования, начиная от даты вступления договора страхования в силу и до установленной договором страхования даты, в течение которого были допущены недостатки работ, явившиеся причиной причинения вреда и/или причинен вред третьим лицам в результате недостатков, допущенных в определенный договором страхования период – основной период страхования и/или ретроактивный период страхования, если он предусмотрен договором страхования.

Ретроактивный период страхования – определенный в договоре период до начала срока действия договора страхования, во время которого Страхователем (Застрахованным лицом) были допущены недостатки работ, в результате которых в течение срока действия договора страхования причинен вред третьим лицам.

Дополнительный период страхования – период действия договора страхования, в течение которого может быть причинен вред третьим лицам в результате недостатков работ, допущенных в течение основного периода страхования (и/или ретроактивного, если он предусмотрен договором). Дополнительный период начинается непосредственно за основным периодом и действует до завершения срока действия договора страхования.

Договор страхования «на годовой базе» – договор страхования гражданской ответственности члена СРО за причинение вреда вследствие недостатков работ,

оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Застрахованного лица за причинение вреда вследствие недостатков указанных в нем строительных работ.

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

Инженерные изыскания – деятельность, связанная с изучением 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, архитектурного и/или строительного проектирования, строительства, реконструкции объектов капитального строительства.

Виды инженерных изысканий, порядок их выполнения для подготовки проектной документации, строительства, реконструкции объектов капитального строительства устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Архитектурно-строительное проектирование – деятельность, осуществляемая в соответствии с государственным стандартом и включающая в себя разработку проектной документации на строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства.

Состав и требования к содержанию проектной документации применительно к различным видам объектов капитального строительства, к отдельным этапам строительства, реконструкции объектов капитального строительства, к содержанию разделов проектной документации, представляемой на государственную экспертизу проектной документации и в органы государственного строительного надзора, устанавливаются Правительством Российской Федерации.

Строительство – деятельность, осуществляемая в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, связанная со строительными, монтажными и другими работами, выполняемыми по договору строительного подряда, контракту или иным законным основаниям, при строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, и включающая в себя: выполнение инженерных изысканий, разработку проектной документации, изготовление строительных конструкций и изделий, выполнение строительно-монтажных работ для зданий, сооружений и др.

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

Капитальный ремонт – воспроизводство основных средств путем крупного, всеобъемлющего ремонта, при котором заменяются целиком изношенные детали зданий и сооружений.

Капитальное строительство – форма производственной деятельности, обеспечивающая расширенное воспроизводство основных фондов. Капитальное строительство осуществляется в виде нового строительства, технического перевооружения, реконструкции и расширения или модернизации действующих объектов.

Третьи лица – физические лица, не являющиеся работниками Страхователя или Застрахованного лица, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред, а также юридические лица, имуществу которых причинен вред вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, осуществленных или осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом).

- 1.3. Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания Екатеринбург», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.
- 1.4. Страхователи – любые юридические лица независимо от организационно – правовой формы, формы собственности, места нахождения и места происхождения капитала; индивидуальные предприниматели; дееспособные физические лица (граждане Российской Федерации, иностранные граждане, лица без гражданства), выполняющие работы по инженерным изысканиям, архитектурно-строительному проектированию, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, в том числе Саморегулируемые организации, и заключившие со Страховщиком договор страхования.
- 1.5. По договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее – Застрахованное лицо) при выполнении работ. Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.
- 1.6. При страховании риска ответственности Застрахованного лица все положения настоящих Правил, относящиеся к Страхователю, кроме положений о заключении, изменении и прекращении договора страхования и уплате страховой премии, полностью распространяются на Застрахованное лицо и влекут для него те же последствия, что и указанные для Страхователя.
- 1.7. Договор страхования считается заключенным в пользу третьих лиц (далее также – потерпевшие), которым может быть причинен вред, и которые являются по договору страхования Выгодоприобретателями, даже если договор заключен в пользу Страхователя или Застрахованного лица, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.  
В случае, когда по договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.
- 1.8. Не допускается страхование:
  - противоправных интересов;
  - расходов, к которым лицо может быть принуждено в целях освобождения заложников;
  - убытков от участия в играх, лотереях и пари.

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

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

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

- 2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации 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 выполняемых Страхователем работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, включая обратное требование (регресс) собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика, которые ранее возместили в соответствии с гражданским законодательством вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания и сооружения, либо части здания, сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта и выплатили соответствующие компенсации.
- 2.1.1. Объектом страхования также могут быть разумные и целесообразно понесенные расходы по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинён вред или ущерб, а также судебные расходы по делам о возмещении вреда, причинённого третьим лицам в результате наступления страхового случая.
- 2.2. К работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, относятся работы в области инженерных изысканий, подготовки проектной документации (архитектурно-строительного проектирования), строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства.
- 2.3. Перечень конкретных видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.
- 2.4. Виды работ в области инженерных изысканий, подготовки проектной документации (архитектурно-строительного проектирования), строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства и в отношении которых заключается договор страхования, должны быть указаны в договоре страхования (далее также – застрахованная деятельность или застрахованные работы).
- 2.5. Страховая защита, предоставляемая в соответствии с настоящими Правилами, действует в пределах Российской Федерации, если условиями конкретного договора страхования не предусмотрено иное.

### **3. СТРАХОВОЙ РИСК И СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ**

- 3.1. Страховым риском является 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 риском согласно настоящим Правилам страхования является риск возникновения гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим в результате причинения вреда (в т.ч. по обратному требованию (регресс) регредиента) третьим лицам вследствие недостатков работ, выполняемых Страхователем, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.
- 3.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату в установленном законодательством и договором страхования порядке и объеме, при соблюдении положений настоящих Правил страхования.
- Страховым случаем по настоящим Правилам является факт причинения 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 вследствие недостатков работ, указанных в договоре страхования, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, повлекший возникновение обязанности Страхователя возместить причиненный вред, в т.ч. по обратному требованию (регресс) регредиента, в соответствии с требованиями Гражданского законодательства Российской Федерации.
- 3.4. Событие признается страховым случаем, если:
- 3.4.1. Причинение вреда находится в прямой причинно-следственной связи с недостатками работ, выполняемых Страхователем и указанных в договоре страхования, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;
- 3.4.2. Гражданская ответственность Страхователя за причинение вреда третьим лицам явилась результатом недостатков указанных в договоре страхования работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выполняемых Страхователем в течение срока действия договора страхования или определенного периода до начала действия договора страхования (ретроактивного периода страхования), если он предусмотрен в договоре страхования.
- 3.4.2.1. Если установить момент времени, когда был допущен недостаток работ, не представляется возможным, то таким моментом считается:
- момент сдачи работ (соответствующего этапа работ), содержащих недостаток, заказчику – если вред причинен после сдачи работ, содержащих недостаток;
  - момент причинения вреда – если вред причинен до сдачи работ (соответствующего этапа работ), содержащих недостаток.
- Если совершение недостатка работ растянуто во времени, то моментом, когда допущен недостаток, считается момент, когда его совершение началось.
- Если несколько (множество) недостатков привели к одному событию причинения вреда одному или множеству лиц, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а недостаток работ считается допущенным в момент, когда допущен первый из них.

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

- 3.4.2.2. Обязанность Страхователя по возмещению вреда, причиненного в результате недостатка работ, допущенного в течение ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке либо при условии, что Страхователь письменно уведомил Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения (возобновления) договора страхования.
- 3.4.3. Вред причинен в течение срока действия договора страхования (в том числе в течение основного и дополнительного периода, если они предусмотрены договором страхования), о чем впоследствии было сообщено Страховщику в соответствии с настоящими Правилами страхования и законодательством Российской Федерации. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен. Если вред жизни и здоровью причинен в результате длительного неявного воздействия вредных веществ, моментом причинения вреда считается момент, когда пострадавшее лицо впервые обратилось к Страхователю, Застрахованному лицу, Страховщику или СРО (в зависимости от того, к кому обратилось ранее) с требованием о возмещении вреда, иском, претензией или уведомлением о причинении вреда.
- 3.4.4. Обязанность Страхователя по возмещению вреда установлена вступившим в законную силу решением суда, на основании претензии о возмещении причиненного вреда (включая обратное требование (регресс) собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика, которые ранее возместили в соответствии с гражданским законодательством вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания и сооружения, либо части здания, сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта и выплатили соответствующие компенсации), добровольно признанной Страхователем с письменного согласия Страховщика.
- 3.4.5. Работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, выполнялись Страхователем на основании действующего во время выполнения работ Свидетельства о допуске к таким работам, выданного СРО в установленном законодательством Российской Федерации порядке, включая период выполнения работ в случае приостановления действия свидетельства о допуске в порядке, предусмотренном Градостроительным кодексом РФ.
- 3.4.6. Требования о возмещении вреда по обратному требованию (регрессу) от регредиента, предъявлены в течение срока исковой давности установленного законодательством Российской Федерации для договоров имущественного страхования.
- 3.5. В целях настоящих Правил под вредом, причиненным вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства понимаются следующие виды причинения 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.
- 3.5.1. Под вредом жизни или здоровью третьих лиц по настоящим Правилам понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего.
- 3.5.2. Под вредом имуществу третьих лиц (в т.ч. объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации) по настоящим Правилам понимается уничтожение или повреждение имущества потерпевшего.
- 3.5.3. Под вредом окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений по настоящим Правилам понимается нарушение нормативов качества окружающей среды, жизни или здоровья животных и растений, установленных соответствующими уполномоченными органами государственной власти, в чьем ведении находится управление охраной окружающей среды, животных и растений.
- 3.6. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен в отношении любых видов причинения вреда и их комбинаций.
- 3.7. Страховым случаем в рамках ст. 60 Градостроительного Кодекса РФ по обратному требованию ((регресс) регредиента) не является факт причинения вреда и выплата компенсации сверх возмещения вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие разрушения, повреждения многоквартирного дома, части такого дома, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации такого дома.
- 3.8. Возникновение обязанности Страхователя возместить вред, причиненный вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, не является страховым случаем, не обеспечивается страховой защитой и не оплачивается Страховщиком, если оно наступило вследствие:
  - 3.8.1. Умышленного, преднамеренного, преступного действия или бездействия Страхователя, или лиц, находящихся в трудовых отношениях с ним в соответствии с законодательством РФ, нарушения какого-либо закона, постановления, ведомственных или производственных нормативных документов.
  - 3.8.2. Нарушения третьими лицами (Выгодоприобретателями) установленных правил пользования результатами выполненных Страхователем работ.
  - 3.8.3. Несоблюдения Страхователем во время выполнения застрахованных работ требований градостроительного плана земельного участка, технических регламентов, стандартов проведения работ и иных нормативных документов органов ведомственного и государственного контроля по производству строительно-монтажных работ, а также требований и рекомендаций саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь.
  - 3.8.4. Обстоятельств непреодолимой силы (то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств): опасных природных явлений (землетрясения, извержения вулкана или подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и других опасных природных явлений), а также некоторых обстоятельств общественной жизни (военные действия, массовые заболевания (эпидемии) и т.п.).
  - 3.8.5. Нарушений требований охраны труда, патентного или авторского права.
  - 3.8.6. Действий (бездействия) 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.

- 3.8.7. Нарушения Страхователем или третьим лицом взаимных договорных обязательств.
  - 3.8.8. Причинения вреда Страхователем при осуществлении иного вида деятельности, не поименованного в договоре страхования.
  - 3.8.9. Деятельности Страхователя в период, когда он не имел права на осуществление соответствующего вида деятельности.
  - 3.8.10. Деятельности Страхователя после принятия судом решения о приостановке или прекращении Страхователем соответствующей деятельности.
- 3.9. Не является страховым случаем, не обеспечивается страховой защитой и не оплачивается Страховщиком причинение вреда каким-либо третьим лицам, если эти лица прямо или косвенно связаны со Страхователем сколь-нибудь общей системой контроля и управления.
- 3.10. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные исключения из страхового случая в зависимости от специфики проводимых работ, степени страхового риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования, при условии их соответствия законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам.  
При наличии расхождения между нормами договора страхования и настоящими Правилами преимущественную силу имеют положения договора страхования.
- 3.11. Обязанность Страховщика по страховой выплате (выплате страхового возмещения) возникает, когда страховой случай наступил, Страхователем выполнены все обязательства по договору страхования и отсутствуют основания для освобождения Страховщика от выплаты или отказа в выплате страхового возмещения.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА**

- 4.1. Страховой суммой является денежная сумма, установленная договором страхования, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.
- 4.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон с учетом требований саморегулируемой организации, и не может быть менее величин, установленных действующим законодательством Российской Федерации.  
При этом стороны учитывают особенности и сложность работ, в отношении которых заключается договор страхования, соответствие условий их выполнения требованиям, обеспечивающим безопасность третьих лиц, опыт выполнения подобных работ, иные аспекты в зависимости от специфики выполняемых работ.
- 4.3. При включении в договор страхования условия о возмещении Страхователю необходимых и целесообразных расходов по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинён вред или ущерб, а также судебных расходов по делам о возмещении вреда, причинённого третьим лицам в результате наступления страхового случая, стороны определяют для данных расходов часть (долю) в общей страховой сумме, приходящуюся на такие расходы.
- 4.4. Договор страхования может предусматривать установление лимитов ответственности (максимальный размер страховой выплаты) на один страховой случай или по отдельным видам причинения вреда. Лимит ответственности может устанавливаться как в абсолютной величине, так и в процентах от страховой суммы.

- 4.5. На случай причинения вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения Страхователь в соответствии со ст. 60 Градостроительного Кодекса вправе установить дополнительные лимиты ответственности компенсации сверх возмещения вреда:
- родственникам потерпевшего (родителям, детям, усыновителям, усыновленным), супругу в случае смерти потерпевшего;
  - потерпевшему в случае причинения тяжкого вреда его здоровью;
  - потерпевшему в случае причинения средней тяжести вреда его здоровью.
- 4.6. Страховые выплаты не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности.
- 4.7. По согласованию сторон страховая сумма (лимит ответственности) может быть восстановлена до первоначального или большего значения путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей дополнительной страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования (Приложение № 6 к настоящим Правилам).
- 4.8. Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения о включении в договор страхования условной или безусловной франшизы.
- При установлении условной франшизы Страховщик не возмещает убытки, не превышающие сумму франшизы, но возмещает убытки полностью, если сумма убытков превышает сумму франшизы.
- При установлении безусловной франшизы Страховщик возмещает только положительную разницу между суммой убытков и суммой франшизы.
- Размер условной или безусловной франшизы может указываться в денежном выражении или процентах от страховой суммы. Размер безусловной франшизы может также указываться и в процентах от суммы убытков.
- Франшиза может быть установлена в договоре страхования для всех или отдельных обязательств Страховщика.
- 4.9. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то установленная в договоре страхования франшиза вычитается из суммы страхового возмещения только один раз.
- 4.10. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер суммы страховой выплаты. Уменьшение страховой суммы производится со дня выплаты страхового возмещения.
- В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения (договора) на оставшийся срок страхования, с уплатой соответствующей части страховой премии.
- 4.10.1. Дополнительное соглашение (договор) оформляется в письменном виде, в той же форме, что и договор страхования. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению производится по формуле:

$$Д = \frac{(C_2 - (C_1 - B)) * T * n}{ND}$$

где:

$C_1$  – первоначальная страховая сумма;

$C_2$  – увеличенная страховая сумма;

В – сумма выплаченного страхового возмещения (в т.ч. подлежащая выплате);

Т – страховой тариф по договору;

n – количество дней, оставшихся до конца действия договора;

НД – срок действия договора страхования в днях.

Дополнительное соглашение (договор) вступает в силу на условиях основного договора и действует до конца срока, указанного в основном договоре страхования.

## **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ**

- 5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в соответствии с условиями договора страхования.  
Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.
- 5.2. Размер страховой премии исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа, который определяет страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, и зависит от параметров объекта страхования, особенностей и сложности осуществляемой Страхователем деятельности, профессиональном уровне персонала и других факторов страхового риска.
- 5.3. Основываясь на базовых тарифных ставках (Приложение № 1 к настоящим Правилам), Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты.  
Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.  
В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.
- 5.4. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком, ознакомления со спецификой деятельности Страхователя; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор Страхования, определить особенности принимаемого на страхование имущества.

При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам), Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком по конкретному договору страхования с учетом оценки страхового риска. При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Федеральным законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.

- 5.5. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализирует информацию и изучает документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе, специфике его деятельности; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.
- 5.5.1. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.
- 5.6. Уплата страховой премии производится:
  - 5.6.1. Наличными деньгами представителю Страховщика или в кассу Страховщика в день заключения договора страхования.
  - 5.6.2. Путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с даты подписания договора страхования, если условиями договора не предусмотрено иное.
- 5.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, то днём уплаты страховой премии (взноса) считается:
  - при наличной оплате – день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика или представителю Страховщика;
  - при безналичной оплате – день поступления денежных средств на банковский счет Страховщика.
- 5.8. Страховая премия по договорам страхования, заключенным на срок не более 6-ти месяцев, уплачивается единовременно, а при заключении договора на более длительный срок – единовременно или в рассрочку, согласно условиям конкретного договора страхования. При рассроченной уплате первая часть страховой премии

должна быть уплачена в размере не менее 50% от всей страховой премии, а вторая часть должна быть уплачена не позднее половины срока с начала страхования. При заключении договора страхования стороны могут оговорить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии. При этом Страхователь обязан уплачивать рассроченные взносы в сроки, предусмотренные договором страхования, и в полном объеме. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в договоре могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки остатка страховой премии.

- 5.9. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого отсрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения, зачесть сумму отсроченного страхового взноса.
- 5.10. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.
- 5.11. Если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования (Приложение № 5 к настоящим Правилам)) и, если иное не оговорено договором страхования, при уплате страховой премии в рассрочку неоплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, означает для сторон договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока оплаты очередного страхового взноса, который не был оплачен в указанный срок. В этом случае письменного уведомления Страховщика Страхователю об одностороннем досрочном прекращении договора не требуется и уплаченная страховая премия возврату не подлежит. При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента прекращения договора.
- 5.12. Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.
- 5.13. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии и предъявлять их по требованию Страховщика.  
Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

## **6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 6.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) выплатить потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям) страховое возмещение в связи с причинением вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в пределах определенной договором страховой суммы (лимита ответственности).

- 6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме (Приложение № 2 к настоящим Правилам) с указанием сведений, предусмотренных формой заявления.
- 6.3. Договор страхования должен соответствовать общим условиям действительности сделки, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.
- 6.4. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям, которыми в данном случае являются:
- события, при наступлении которых Страховщик обязан осуществить страховую выплату.
  - территория, на которую распространяется действие договора страхования.
  - объект страхования.
  - страховая сумма.
  - срок действия договора страхования.
  - период ответственности по обязательствам Страховщика.
  - размер и порядок уплаты страховой премии.
- При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (виды проводимых работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, количество объектов и их сметная стоимость, опыт практической деятельности, профессиональный уровень персонала, другие факторы). В любом случае существенными считаются, по меньшей мере, обстоятельства, оговоренные в письменном заявлении о страховании, договоре страхования или в дополнительных письменных запросах Страховщика.
- 6.5. При заключении договора страхования Страховщик после получения письменного заявления на страхование вправе потребовать от Страхователя документы и сведения, прямо или косвенно связанные с обстоятельствами, имеющими влияние на степень принимаемого на страхование риска.
- 6.6. При заключении договора страхования Страховщик вправе ознакомиться с особенностями выполняемых Страхователем работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.
- 6.7. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования (Приложение № 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами.
- В случае, если Договор заключен путем составления одного документа, по желанию Страхователя Страховщик после уплаты страховой премии или её первой части выдает Страхователю, страховой полис (Приложение № 4 к настоящим Правилам), подписанный Страховщиком, подтверждающий факт заключения договора страхования, при этом страховой полис является неотъемлемой частью Договора.
- 6.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение

Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

- 6.9. Договор страхования заключается на согласованный сторонами срок до одного года, на один год и более года. В рамках срока действия договора страхования условиями конкретного договора может быть предусмотрено установление основного, ретроактивного либо дополнительного периода страхования.
- 6.10. Договор страхования может быть заключен «на годовой базе» или «на объектной базе».
- 6.11. По договору страхования, заключенному на срок менее одного года, страховая премия уплачивается по годовым тарифам, уменьшенным согласно данным таблицы, при этом неполный месяц принимается за полный:

| Срок страхования в месяцах | 1    | 2    | 3   | 4   | 5   | 6   | 7    | 8   | 9    | 10  | 11   |
|----------------------------|------|------|-----|-----|-----|-----|------|-----|------|-----|------|
| Понижающий коэффициент     | 0,25 | 0,35 | 0,4 | 0,5 | 0,6 | 0,7 | 0,75 | 0,8 | 0,85 | 0,9 | 0,95 |

При страховании на срок более одного года общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страхового взноса за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

- 6.12. При заключении дополнительного соглашения к договору страхования вследствие повышения степени риска размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора.
- 6.13. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого взноса страховой премии наличными деньгами представителю Страховщика или в кассу Страховщика, а при безналичном расчете – с даты поступления страховой премии или первого взноса страховой премии на расчетный счет Страховщика.  
Условиями конкретного договора может быть предусмотрен другой порядок вступления в силу и период ответственности Страховщика. Момент поступления (зачисления) средств на счет Страховщика определяется временем их зачисления на счет в соответствии с установленными законодательством правилами ведения банковских операций.  
При пролонгации договор вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем окончания действия предыдущего договора страхования при условии досрочного внесения страховой премии или первого взноса по новому договору.
- 6.14. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении имущественных интересов, представленных на страхование.
- 6.15. Подписанием договора страхования на основании настоящих Правил Страхователь дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем (Застрахованным) персональных данных. Страховщик (в соответствии с законодательством о персональных данных и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, использование,

распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем (Застрахованным) при заключении и исполнении договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, незапрещённых законодательством. Обработка и хранение персональных данных осуществляется в течение действия договора страхования и 5-ти лет с момента окончания его действия.

## **7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

- 7.1. Договор страхования прекращается в случаях:
- 7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).
  - 7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент страховой выплаты в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).
  - 7.1.3. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса) – страховая премия не возвращается.  
О прекращении договора страхования Страховщик вправе поставить в известность Страхователя в письменной форме.
  - 7.1.4. Ликвидации Страхователя, кроме случаев правопреемства (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти).
  - 7.1.5. Расторжения договора страхования по письменному соглашению сторон (Приложение № 9 к настоящим Правилам) в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).
  - 7.1.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации или условиями договора страхования.
- 7.2. Договор страхования может быть прекращен 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.  
В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.  
Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его письменного заявления о досрочном прекращении договора страхования в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента прекращения договора страхования.
- 7.3. 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 (по установленной Страховщиком форме) заявления Страхователя на имя Страховщика (Приложение № 7 к настоящим Правилам).  
В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой

премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат (в том числе заявленных и неурегулированных), других расходов на ведение дела).

- 7.4. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.
- 7.5. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.
- 7.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения, то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

- 8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (в срок не позднее 1-го рабочего дня, если договором страхования не предусмотрен иной срок), письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении на страхование и (или) в другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования, а также иные обстоятельства: получение Страхователем Свидетельства о допуске к новым видам работ, не указанным в заявлении на страховании и/или договоре страхования; полное прекращение строительных работ Страхователем на срок свыше 3 месяцев, если такое прекращение не предусмотрено проектной документацией; начало выполнения исследовательских или экспериментальных строительных работ, если на момент заключения договора страхования Страхователь не проводил такие работы и не сообщал о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования; использование строительной техники, не прошедшей требуемого в соответствии с условиями законодательства освидетельствования, либо находящейся в заведомо непригодном для эксплуатации состоянии.
- 8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии, то Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

- 8.3. В случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной п. 8.1. настоящих Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

- 9.1. Страхователь имеет право:

- 9.1.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования, включая страховую выплату при наступлении страхового случая.
- 9.1.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.
- 9.1.3. Вносить предложения об изменении условий договора страхования.
- 9.1.4. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования в случае предъявления обратного требования (регресса) от собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика, которые ранее возместили в соответствии с гражданским законодательством вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания и сооружения, либо части здания, сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта и выплатили соответствующие компенсации. При этом Страхователем в договоре страхования должны быть установлены дополнительные лимиты ответственности в соответствии с п. 4.5. настоящих Правил.

- 9.2. Страхователь обязан:

- 9.2.1. 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 данного объекта страхования.
- 9.2.2. Уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные договором страхования.
- 9.2.3. Соблюдать условия договора страхования и настоящих Правил.
- 9.2.4. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.
- 9.2.5. Незамедлительно (в течение 1-го рабочего дня, как только стало известно об этом, если иной срок не предусмотрен договором страхования) письменно или иным доступным способом, позволяющим зафиксировать дату и факт обращения, информировать Страховщика:
- о наступлении обстоятельств, связанных с возникшими недостатками при проведении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушением требований стандартов и правил, установленных саморегулируемой организацией;
  - о предъявлении требований и претензий третьих лиц к Страхователю о возмещении вреда, причиненного вследствие недостатков застрахованных работ;
  - о подаче в отношении Страхователя искового заявления в суд и (или) вынесения судебного решения по заявленному событию.

- 9.2.6. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможного дальнейшего ущерба. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.
- 9.2.7. Обеспечить Страховщику возможность осмотра объекта капитального строительства в связи с причинением вреда вследствие недостатка застрахованных работ.
- 9.2.8. В течение 3-х рабочих дней (если договором страхования не установлен иной срок) представить Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме (Приложение № 10 к настоящим Правилам) о произошедшем событии, имеющем признаки страхового случая, с приложением договора страхования (полиса) и всех имеющихся документов на дату подачи заявления и материалов, позволяющих судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба, необходимых для принятия Страховщиком решения о страховой выплате, включая:
- выписку из реестра членов саморегулируемой организации, членом которой Страхователь является;
  - разрешение на проведение работ, указанных в договоре страхования;
  - письменные претензии (требования), исковые заявления, предъявленные к Страхователю со стороны третьих лиц, о возмещении причиненного ущерба, приложения к ним;
  - решение суда, устанавливающее обязанность Страхователя возместить причиненный ущерб вследствие недостатков при проведении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (если вопрос о возмещении ущерба рассматривался в судебном порядке);
  - по требованию Страховщика другие документы и сведения для определения факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба.
- 9.2.9. Оказывать Страховщику содействие в проведении расследования и урегулировании страхового случая, судебной и внесудебной защите.
- 9.2.10. По требованию Страховщика выдать ему доверенность на представление интересов Страхователя во всех органах и организациях в целях выяснения обстоятельств наступления страхового случая, а также для урегулирования требований, предъявленных третьими лицами.
- 9.2.11. В случае принятия судом к рассмотрению искового заявления, содержащего требование о возмещении ущерба, обеспечить Страховщику по его требованию возможность участия в судебном процессе и выдать представителю Страховщика доверенность, предусматривающую весь объем процессуальных прав и обязанностей, принадлежащих Страхователю.
- 9.2.12. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему третьими лицами в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика.
- 9.2.13. Обеспечить право обратного требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный вред, возмещенный по договору страхования, если он причинен по вине лица, иного, чем Страхователь.
- 9.3. Страховщик имеет право:
- 9.3.1. Контролировать состояние застрахованной деятельности Страхователя, как при заключении договора страхования, так и в течение всего срока его действия.
- 9.3.2. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной премии.
- 9.3.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

- 9.3.4. Требовать от Страхователя предоставления информации и документов, необходимых для установления факта и причин наступления страхового случая, определения размера причиненного ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.
- 9.3.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства причинения вреда третьим лицам, направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии.
- 9.3.6. Вступать от имени Страхователя в переговоры с Выгодоприобретателями и их представителями о возмещении причиненного ущерба.
- 9.3.7. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступившим событием.
- 9.3.8. Отказаться в страховой выплате в случаях наличия оснований для этого, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами, с мотивированным обоснованием причин отказа.
- 9.4. Страховщик обязан:
  - 9.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования.
  - 9.4.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, в т.ч. конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г.), за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
  - 9.4.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.
  - 9.4.4. Принять от Страхователя письменное заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, все необходимые документы, для выяснения обстоятельств возникновения события и определения размера причиненных убытков.
  - 9.4.5. Выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.
  - 9.4.6. При признании страхового события страховым случаем составить страховой акт и произвести выплату страхового возмещения в сроки предусмотренные Правилами или договором страхования.
- 9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом особенностей застрахованной деятельности Страхователя, характера объекта страхования и страхового риска.

## **10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**

- 10.1. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает убытки, причиненные третьим лицам и (или) окружающей природной среде вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, путем страховой выплаты в пределах установленных договором страхования лимитов ответственности.
- 10.2. Страховая выплата производится на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме (Приложение № 10 к настоящим Правилам) и письменной претензии третьих лиц, а также предоставленных Страхователем в соответствии с договором страхования и настоящими Правилами документов, подтверждающих факт и причины наступления страхового случая, размер причиненных убытков.

При этом обязанность предоставления документов об обстоятельствах, причинах страхового случая, характере и размере убытка, возлагается на Страхователя.

10.3. В сумму убытков, причиненных вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, включаются расходы на возмещение вреда, причиненного потерпевшим лицам, в размере, определенном на основании норм действующего законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренной в договоре страхования.

10.4. Определение размеров причиненного вреда и сумм страховых выплат при причинении вреда жизни или здоровью третьих лиц производится Страховщиком на основании документов, заключений экспертов – медиков, учреждений медико-социальной экспертизы (МСЭ) об установлении степени длительной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов, органов социального обеспечения, компетентных органов, решений суда и т.д., если компетентным органом установлено, что потерпевшее лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

В качестве подтверждения вреда здоровью потерпевших могут также служить постановления органов дознания или предварительного следствия, документы, представленные потерпевшими лицами, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья.

10.4.1. При причинении вреда жизни и здоровью личности (потерпевших третьих лиц) возмещению подлежит:

10.4.1.1. заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

При причинении вреда здоровью несовершеннолетнего лица, не достигшего 14 лет и не имеющего заработка (дохода), ему возмещаются расходы, вызванные повреждением здоровья.

10.4.1.2. дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья (если данные расходы являются необходимыми и не имеют права на их бесплатное получение):

расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах стоимости того транспортного средства, которое показано решением соответствующего органа государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение);

10.4.1.3. часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

10.4.1.4. расходы на погребение, определенные в соответствии с действующим законодательством. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого – анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности (но не более 25.000 руб.), установленных договором страхования, если эти расходы не были возмещены государством в порядке, установленном законодательством.

10.5. При уничтожении или повреждении имущества третьих лиц (транспортных средств, зданий, сооружений, построек, включая имущество физических и юридических лиц, животных; отдельных помещений, производственно – технологического и иного оборудования и т.д.) размер причиненного вреда и сумм страхового возмещения определяется на основании документов компетентных органов (правоохранительных, следственных, органов прокуратуры, актов, заключений пожарных и аварийно-технических служб), комиссий государственных органов и местных органов исполнительной власти, производственно-экспертных комиссий, письменных претензий потерпевших лиц, решений суда, арбитражного суда, иных документов, подтверждающих факт наступления события и размер причиненного ущерба, перечень которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события.

10.6. При наступлении страхового случая размер вреда, возникшего вследствие причинения ущерба имуществу, принадлежащего третьим лицам (в т.ч. объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации), определяется Страховщиком в следующем порядке:

10.6.1. При уничтожении (полной гибели) имущества – в размере действительной стоимости имущества (с учетом его износа), остаточной стоимости, но в пределах страховой суммы (лимитов ответственности), указанных в договоре страхования (страховом полисе).

Под уничтожением имущества понимается такое повреждение, когда затраты на его восстановление превышают действительную стоимость имущества.

Остаточной стоимостью является стоимость оставшегося имущества, определяемая по ценам, применяющимся на дату наступления события при продаже или иной реализации такого имущества.

10.6.2. При частичном повреждении имущества – в размере затрат на его восстановление в исходное состояние по среднерыночным ценам и тарифам, действовавшим на день страхового случая, но не выше страховой суммы (лимитов ответственности), установленных в договоре страхования (страховом полисе).

Затраты на восстановление включают в себя:

- расходы на материалы, необходимые для восстановления поврежденного имущества в исходное состояние, с учетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов (частей, деталей, схем, узлов);
- расходы на оплату работ по восстановлению поврежденного и/или уничтоженного имущества;
- расходы по демонтажу и повторному монтажу, по доставке материалов к месту ремонта и обратно, если восстановление на месте страхования невозможно или неэффективно, а также другие необходимые расходы для восстановления застрахованного имущества в том состоянии, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Затраты на восстановление не включают в себя:

- расходы, связанные с реконструкцией, переоборудованием, изменением и/или улучшением застрахованного имущества;
- расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или временным восстановлением, заменой отдельных деталей (конструкций), частей вследствие их износа или технического брака;
- расходы на профилактический ремонт и техническое обслуживание, которые были бы необходимы в любом случае вне зависимости от страхового случая;
- дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения работ, срочной доставкой;
- иные расходы, произведенные сверх необходимых и/или не обусловленные страховым случаем.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового случая и их новой стоимости.

- 10.7. Размер вреда, причинённого окружающей природной среде, определяется в размере реального ущерба, подтвержденного соответствующими материалами компетентных органов, местных органов исполнительной власти, собственников (владельцев) объектов окружающей среды, экспертов, а также специальных комиссий, создаваемых в зависимости от вида объекта окружающей среды, и включает в себя расходы потерпевших лиц по осуществлению мер, направленных на уменьшение и устранение прямых последствий страхового события (рекультивация земель, очищение поверхности воды и т.п.) в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды.
- 10.8. Размер вреда, причиненного растениям и животным, принадлежащим третьим лицам, определяется исходя из экспертной оценки, свидетельствующей о стоимости растения или животного, а также на основании данных каталогов, справочников, специализированных организаций (клубов служебного собаководства, племенных центров, обществ охраны животных и т.п.), публикуемых в соответствующих изданиях этих организаций (газеты, журналы, бюллетени и пр.), но не более страховой суммы (лимита ответственности), предусмотренных договором страхования.
- 10.9. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред или ущерб, а также судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая, Страховщик определяет в размере фактически произведенных расходов,

подтвержденных соответствующими документами Страхователя, но не более части/доли страховой суммы, установленной сторонами при заключении договора страхования по данным видам расходов, и не превышающей 5% от страховой суммы.

- 10.10. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.
- 10.11. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании письменного заявления, документов, представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им документов, в течение 10-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт (Приложение № 11 к настоящим Правилам), в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, в том числе пострадавшим третьим лицам.
- Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия такого решения направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения с мотивированным обоснованием причин отказа.
- Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.
- 10.12. При отсутствии судебного спора о том, имел ли место страховой случай и о размере причиненного вреда, вопросы возмещения вреда могут быть решены в порядке досудебного разбирательства (при наличии обоснованной претензии потерпевшего лица к Страхователю, заявленной в установленном законодательством порядке, и бесспорных доказательств причинения последнему ущерба) в соответствии с достигнутым между Страхователем, Страховщиком и потерпевшим третьим лицом письменным соглашением о наличии ответственности Страхователя, сумме страхового возмещения, сроке и порядке урегулирования претензии.
- В случае досудебного урегулирования убытков Страховщик вправе провести расследование с целью определения истинного размера причиненного вреда, в связи с чем Страховщик вправе затребовать документы, полученные от компетентных органов по данному страховому случаю, а также медицинские заключения о вреде, причиненном жизни и здоровью потерпевших третьих лиц.
- 10.13. При наличии судебного спора между сторонами размеры причиненных убытков и суммы страхового возмещения определяются на основании полученного Страховщиком и вступившего в законную силу решения суда.
- 10.14. Каждая из сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы по определению размеров убытка, причиненного событием, имеющим признаки страхового случая, суммы страхового возмещения, которая проводится за счет требующей стороны.

## **11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

- 11.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком пострадавшим третьим лицам при наступлении страхового случая.
- 11.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:
- заявления на выплату страхового возмещения по установленной Страховщиком форме;
  - страхового акта;
  - письменной претензии потерпевших третьих лиц (Приложение № 12 к настоящим Правилам);
  - документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного убытка;
  - вступившего в законную силу и полученного Страховщиком решения суда, при разрешении споров в судебном порядке;
  - иных документов, определяемых Страховщиком в зависимости от обстоятельств происшедшего события.
- Кроме того, Страховщик для осуществления выплаты страхового возмещения вправе потребовать следующие документы:
- а) от физических лиц – документы, удостоверяющие личность Выгодоприобретателя (паспорт, удостоверение личности и т.д.) или подтверждающие право наследования, доверенность на получение страхового возмещения;
  - б) от юридических лиц – письмо, подписанное руководителем и главным бухгалтером, с указанием юридического адреса и банковских реквизитов, а в случае реорганизации юридического лица, документы, подтверждающие правопреемство.
- 11.3. Выплата страхового возмещения производится в течение 10-ти рабочих дней с момента утверждения страхового акта уполномоченным лицом Страховщика или вступления в законную силу решения суда, полученного Страховщиком.
- 11.4. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в конкретном договоре страхования. Размер страховой выплаты определяется за вычетом франшизы, установленной в договоре страхования.
- 11.5. Договор страхования, по которому выплачено страховое возмещение, сохраняет силу до конца срока его действия в размере разницы между страховой суммой, обусловленной договором, и выплаченной суммой страхового возмещения.
- 11.6. Если событие, признанное страховым случаем, наступило до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик в соответствии с гражданским законодательством вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по договору имущественного страхования (п. 4 ст. 954 ГК РФ) зачесть сумму отсроченного страхового взноса.
- 11.7. Выплата страхового возмещения за вред, причиненный жизни или здоровью третьего лица, производится независимо от сумм, причитающихся ему по

социальному обеспечению, социальному страхованию и по договору личного страхования.

11.8. Страхование возмещение выплачивается:

11.8.1. При причинении вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц – пострадавшим третьим лицам (Выгодоприобретателям).

11.8.2. Если Страхователь с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал потерпевшему лицу причиненный вред, предусмотренный настоящими Правилами страхования, то выплата страхового возмещения производится Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов, оформленных надлежащим образом.

В тех случаях, когда вред, причиненный в результате страхового случая, компенсирован потерпевшему лицом, виновным в причинении вреда, не являющимся Страхователем, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной потерпевшим.

В случае если Страхователь является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба третьим лицам, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя на основании решения суда пропорционально степени вины.

11.8.3. При причинении вреда нескольким лицам на сумму выше лимита ответственности возмещение каждому из потерпевших (в случае, если иски ими предъявлены одновременно) выплачиваются в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, установленных в договоре страхования, в сумме, пропорциональной объёму ущерба, причинённого каждому из этих лиц.

11.8.4. Регрентидам – собственникам здания, сооружения, концессионерам, застройщикам, техническим заказчикам, которые ранее возместили в соответствии с гражданским законодательством вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания и сооружения, либо части здания, сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта и выплатили соответствующие компенсации. Выплата осуществляется в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, установленных в договоре страхования.

11.9. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.10. Днём страховой выплаты считается:

- при выплате безналичным путём – день списания денежных средств с расчётного счёта Страховщика;
- при выплате наличными деньгами – день получения наличных денег в кассе Страховщика.

11.11. Страховые выплаты исчисляются в размере причиненных убытков, но не более страховой суммы (лимитов ответственности), и с учетом франшиз, предусмотренных договором страхования.

11.12. Если в момент наступления страхового случая Страхователь имел другие действующие договоры страхования по аналогичным объектам страхования и аналогичным рискам у двух или нескольких страховых организаций, Страховщик производит выплату страхового возмещения в части, пропорциональной отношению

страховой суммы по договору страхования, заключенному с ним, к общей страховой сумме по всем вышеуказанным договорам страхования.

- 11.13. При появлении в течение срока исковой давности дополнительных факторов, определяющих необоснованность выплаченной Страхователю суммы, она должна быть возвращена Страховщику в течение 5-ти рабочих дней с момента предъявления Страховщиком Страхователю требования о возврате.
- 11.14. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:
- если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;
  - если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства;
  - если направлен запрос в компетентные органы или третьим лицам об обстоятельствах и размере ущерба произошедшего события – до получения соответствующих сведений.
- 11.15. Страховщик оставляет за собой право отказа в страховой защите и в страховой выплате, если:
- 11.15.1. Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в заявлении о страховании и имеющих существенное значение для оценки страхового риска. При этом Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных в этом случае Гражданским кодексом РФ.
- 11.15.2. Страхователь не уведомил Страховщика, имея такую возможность, о наступлении страхового случая, а также события, в результате которого был причинен ущерб третьим лицам, в установленный договором страхования срок, 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 произвести страховую выплату.
- 11.15.3. Страховщику не представлены документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, причинную связь между событием и причинением ущерба, наличие у третьих лиц права требовать от Страхователя возмещения ущерба и обязанности Страхователя их возместить, а также размер причиненного ущерба.
- 11.15.4. Страхователь не выполнил обязанностей, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами, что привело к невозможности установить факт и причины наступления страхового случая, определить размер причиненного ущерба.
- 11.15.5. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 11.16. Если иное не предусмотрено договором страхования Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:
- 11.16.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
- 11.16.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
- 11.16.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, террористических актов.
- 11.16.4. Иных обстоятельств непреодолимой силы, предусмотренных договором страхования.

- 11.17. При страховании в соответствии с настоящими Правилами не обеспечиваются страховой защитой и не оплачиваются Страховщиком:
- 11.17.1. Убытки стоимости потери товарного вида имущества.
  - 11.17.2. Убытки, вызванные неустойками, процентами за просрочку, штрафами, исполнением гарантийных и аналогичных им обязательств, неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств.
  - 11.17.3. Любые косвенные убытки, в том числе упущенная выгода, причинение морального вреда и ущерба деловой репутации.
  - 11.17.4. Убытки сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
  - 11.17.5. Убытки, заявленные в соответствии с законодательством зарубежных государств.
  - 11.17.6. Убытки, причиненные имуществу, которым Страхователь владеет, пользуется, распоряжается на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, по договору хранения, по доверенности, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему имущества и т.п.).
  - 11.17.7. Убытки, причинённые лицам, находящимся со Страхователем в трудовых отношениях, во время исполнения ими трудовых обязанностей в соответствии с договором (контрактом) согласно законодательству о труде Российской Федерации.
- 11.18. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

- 12.1. Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров представителей Страхователя и Страховщика. При невозможности достичь соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение суда в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации по месту нахождения Страховщика.
- 12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.