Акционерное общество «Зетта Страхование»
(АО «Зетта Страхование»)

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом № 462 от «29» июня 2026 г.

Действуют с «06» июля 2026 г.

Генеральный директор АО «Зетта Страхование»

_____ И.С. Фатьянов

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

1. Основные термины и определения
2. Общие положения
3. Субъекты страхования
4. Объект страхования
5. Страховой риск, страховой случай
6. Исключения из страхового покрытия. Случаи отказа в страховой выплате
7. Страховая сумма. Франшиза и лимиты ответственности
8. Страховой тариф, страховая премия (страховой взнос)
9. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
10. Последствия увеличения вероятности наступления страхового случая
11. Контроль Страховщика за осуществлением работ
12. Права и обязанности сторон
13. Определение размера и порядок выплаты страхового возмещения
14. Прочие условия

г. Москва

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Применяемые в настоящих Правилах термины и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Определения терминов и понятий, данные в настоящих Правилах, распространяются и на соответствующие термины и понятия, используемые в договорах страхования, заключаемых на основании настоящих Правил. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

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

- **Страховщик** – страховая организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с законодательством РФ и имеющая лицензию на соответствующий вид страховой деятельности, выданную органом страхового надзора.
- **Страхователь** – лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.
- **Саморегулируемая организация (СРО)** – некоммерческая организация, созданная в форме ассоциации (союза) и основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих подготовку проектной документации или строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства по договорам о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте, сносе объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, либо со специализированной некоммерческой организацией, которая осуществляет деятельность, направленную на обеспечение проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах (далее – региональный оператор).
- **Член саморегулируемой организации –** индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в СРО в установленном законом порядке.
- **Работы, которые могут выполняться только членом Саморегулируемой организации, основанной на членстве лиц, выполняющих инженерные изыскания** – работы по договорам о выполнении инженерных изысканий, заключенным членом Саморегулируемой организации с застройщиком, техническим заказчиком или лицом, получившим в соответствии с Земельным кодексом Российской Федерации разрешение на использование земель или земельного участка, находящегося в государственной или муниципальной собственности.
- **Работы, которые могут выполняться только членом Саморегулируемой организации, основанной на членстве лиц, осуществляющих подготовку проектной документации** – работы по договорам о подготовке проектной документации, заключенным членом Саморегулируемой организации с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором.
- **Работы, которые могут выполняться только членом Саморегулируемой организации, основанной на членстве лиц, осуществляющих строительство, снос объектов капитального строительства** – работы по договорам о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте, сносе объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором.
- **Объект капитального строительства –** здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено (далее – объекты незавершенного строительства), за исключением некапитальных строений (временных построек, киосков, навесов и других подобных построек), сооружений и неотделимых улучшений земельного участка (замощение, покрытие и другие).
- **Некапитальные строения, сооружения** - строения, сооружения, которые не имеют прочной связи с землей и конструктивные характеристики которых позволяют осуществить их перемещение и (или) демонтаж и последующую сборку без несоразмерного ущерба назначению и без изменения основных характеристик строений, сооружений (в том

числе киосков, навесов и других подобных строений, сооружений);

- **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.
- **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.
- **Работы, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства**:

- работы по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства, указанные в Перечне, утвержденном Федеральным органом исполнительной власти (при наличии такого перечня на момент выполнения работ);

- работы по договорам подряда на инженерные изыскания, подготовку проектной документации, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства, которые в соответствии с Градостроительным Кодексом РФ могут выполняться только индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами, являющимися членами СРО в области проектирования, инженерных изысканий, строительства.

- **Линейные объекты –** линии электропередачи, линии связи (в том числе линейно-кабельные сооружения), трубопроводы, автомобильные дороги, железнодорожные линии и другие подобные сооружения.
- **Красные линии** – линии, которые обозначают существующие, планируемые (изменяемые, вновь образуемые) границы территорий общего пользования и (или) границы территорий, занятых линейными объектами и (или) предназначенных для размещения линейных объектов.
- **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.
- **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.
- **Некапитальные строения, сооружения –** строения, сооружения, которые не имеют прочной связи с землей и конструктивные характеристики которых позволяют осуществить их перемещение и (или) демонтаж и последующую сборку без несоразмерного ущерба назначению и без изменения основных характеристик строений, сооружений (в том числе киосков, навесов и других подобных строений, сооружений).
- **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.

- **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.
- **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.
- **Снос объекта капитального строительства –** ликвидация объекта капитального строительства путем его разрушения (за исключением разрушения вследствие природных явлений либо противоправных действий третьих лиц), разборки и (или) демонтажа объекта капитального строительства, в том числе его частей.
- **Виды работ,** оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства – виды работ, осуществляемые членами Саморегулируемых организаций, которые могут выполняться только членами Саморегулируемых организаций в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации (работы по договорам о выполнении инженерных изысканий, заключенным членом Саморегулируемой организации с застройщиком, техническим заказчиком или лицом, получившим в соответствии с Земельным кодексом Российской Федерации разрешение на использование земель или земельного участка, находящегося в государственной или муниципальной собственности, работы по договорам о подготовке проектной документации, заключенным членом Саморегулируемой организации с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором, работы по договорам о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте, сносе объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором). Договором страхования может быть предусмотрено, что Застрахованными работами также являются функции технического заказчика.
- **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования.
- **Застрахованное лицо** – застрахованными лицами по настоящим Правилам признаются иные, чем Страхователь, юридические лица/индивидуальные предприниматели, являющиеся членами Саморегулируемой организации, осуществляющие работы по инженерным изысканиям или по подготовке проектной документации или по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства (Застрахованные работы), риск гражданской ответственности которых застрахован по договору страхования.
- **Договор страхования –** соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение.
- **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- **Страховой случай** – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.
- **Страховая сумма –** денежная сумма, определенная договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых

взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

- **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.
- **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.
- **Страховой взнос** – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.
- **Страховая выплата –** денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.
- **Страхование (страховая защита)** – отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков.
- **Период действия страховой защиты (период страхования)** – период времени, в течение которого действует страхование. Период страхования начинается с даты начала срока действия договора страхования (или начала действия ретроактивного периода, если он предусмотрен условиями договора согласно п. 5.3. Правил страхования) и заканчивается в момент окончания срока действия договора страхования (или дополнительного периода, если он предусмотрен условиями договора согласно п. 5.4.2. Правил страхования).
- **Потерпевшие третьи лица (Третьи лица)** – юридические и физические лица, органы власти и управления, не являющиеся стороной договора подряда, имуществу и/или жизни и здоровью которых причинен вред вследствие недостатков работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства (недостатками застрахованных работ), допущенными членом Саморегулируемой организации / Застрахованным лицом.
- **Территория страхования** – территорией страхового покрытия является территория, указанная в договоре страхования, на которой Страхователь/Застрахованное лицо осуществляет работы по инженерным изысканиям или по подготовке проектной документации, или по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства (Застрахованные работы). События, предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, только если они произошли в пределах территории страхования.
- **Полная гибель** – причинение ущерба имуществу, при котором отсутствует техническая возможность его восстановления (в том числе, если расходы на восстановление равны или превышают его действительную стоимость в месте его нахождения на момент наступления страхового случая).
- **Повреждение** – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление меньше его действительной стоимости в месте его нахождения на момент наступления страхового случая.
- **Франшиза –** часть убытков, определенная договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.
- **Лимит ответственности** – максимальный размер страхового возмещения.
- **Договор подряда (контракт) –** документ, регулирующий взаимоотношения технического заказчика, частного партнера 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 технический заказчик, частный партнер - предоставить подрядчику строительную площадку либо обеспечить фронт работ, принять работы и оплатить их.

- **Генеральный подрядчик** – подрядчик, привлекший в соответствии с условиями заключенного договора подряда (если в договоре подряда не предусмотрено условие исполнения подрядчиком своих обязательств лично) для исполнения своих обязательств перед техническим заказчиком, частным партнером других лиц (субподрядчиков).
- **Строительная площадка** – земельный участок, здания и/или сооружения, коммуникационные сети, предоставляемые техническим заказчиком, частным партнером 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 или на земельном участке иного правообладателя (которому при осуществлении бюджетных инвестиций в объекты капитального строительства государственной (муниципальной) собственности органы государственной власти (государственные органы), Государственная корпорация по атомной энергии "Росатом", Государственная корпорация по космической деятельности "Роскосмос", органы управления государственными внебюджетными фондами или органы местного самоуправления передали в случаях, установленных бюджетным законодательством Российской Федерации, на основании соглашений свои полномочия государственного (муниципального) заказчика) строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства, а также выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации для их строительства, реконструкции, капитального ремонта. Застройщик вправе передать свои функции, предусмотренные законодательством о градостроительной деятельности, техническому заказчику.
- **Технический заказчик** – юридическое лицо, которое уполномочено застройщиком и от имени застройщика заключает договоры о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте, сносе объектов капитального строительства, подготавливает задания на выполнение указанных видов работ, предоставляет лицам, выполняющим инженерные изыскания и (или) осуществляющим подготовку проектной документации, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства, материалы и документы, необходимые для выполнения указанных видов работ, утверждает проектную документацию, подписывает документы, необходимые для получения разрешения на ввод объекта капитального строительства в эксплуатацию, осуществляет иные функции, предусмотренные законодательством о градостроительной деятельности (далее также - функции технического заказчика). Функции технического заказчика могут выполняться только членом соответственно саморегулируемой организации в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства, за исключением случаев, предусмотренных законодательством о градостроительной деятельности.
- **Благоустройство территории** – деятельность по реализации комплекса мероприятий, установленного правилами благоустройства территории муниципального образования, направленная на обеспечение и повышение комфортности условий проживания граждан, по поддержанию и улучшению санитарного и эстетического состояния территории муниципального образования, по содержанию территорий населенных пунктов и расположенных на таких территориях объектов, в том числе территорий общего пользования, земельных участков, зданий, строений, сооружений, прилегающих территорий.
- **Прилегающая территория** – территория общего пользования, которая прилегает к зданию, строению, сооружению, земельному участку в случае, если такой земельный участок образован, и границы которой определены правилами благоустройства территории муниципального образования в соответствии с порядком, установленным законом субъекта Российской Федерации.
- **Элементы благоустройства** – декоративные, технические, планировочные, конструктивные устройства, элементы озеленения, различные виды оборудования и оформления, в том числе фасадов зданий, строений, сооружений, малые архитектурные

формы, некапитальные нестационарные строения и сооружения, информационные щиты и указатели, применяемые как составные части благоустройства территории.

- **Недостатки работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства (недостатки работ):**

- непреднамеренное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Страхователя (Застрахованного лица) при выполнении указанных в договоре страхования работ требований должностных инструкций, технических регламентов, стандартов, правил и других обязательных для применения нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения определенных видов работ, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;

- непреднамеренное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Страхователя (Застрахованного лица) при выполнении работ правил выполнения определенных видов работ, разработанных СРО, членом которой является Страхователь, Застрахованное лицо, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;

- непредвиденные ошибки (упущения), связанные с использованием материалов, деталей, конструкций, инструментов и техники, а также узлов с внутренними, скрытыми дефектами, которые не могли быть обнаружены существующими методами объективного контроля в ходе строительства или приемо-сдаточных испытаний или не соответствующих требованиям, установленным техническими регламентами, правилами и другими обязательными для применения нормативными актами, стандартами СРО, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо), вследствие чего нарушена безопасность объекта капитального строительства.

Перечень видов работ, ответственность по которым может быть застрахована в соответствии с настоящими Правилами, устанавливается уполномоченным органом государственной власти Российской Федерации в области градостроительной деятельности и договором страхования.

- **Регредиенты** – собственники зданий, сооружений, концессионеры, застройщики, технические заказчики, частные партнеры, возместившие в соответствии с законодательством Российской Федерации вред, причиненный жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения, объекта незавершенного строительства либо части здания или сооружения, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, а также выплатившие компенсацию сверх возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, и предъявившие требование (регресс) в размере возмещения вреда и выплаты компенсации сверх возмещения вреда к лицам, ответственным за причинение вреда.

- **Солидарные должники** – СРО; 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, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации наряду со Страхователем несут солидарную ответственность перед потерпевшими, регредиентами в размере возмещенного вреда и выплаты компенсации сверх возмещения вреда.

- **Частный партнер** – российское юридическое лицо, с которым в соответствии с законодательством Российской Федерации заключено соглашение (гражданско-правовой договор) между публичным партнером и частным партнером, заключенный на срок не менее чем три года в порядке и на условиях, которые установлены законодательством Российской Федерации.

- **Компенсация сверх возмещения вреда** – предусмотренная законодательством Российской Федерации компенсация:

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

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

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

В соответствии с действующим законодательством компенсация сверх возмещения вреда не распространяется на случаи причинения вреда вследствие разрушения, повреждения многоквартирного дома, части такого дома.

Возмещение вреда, причиненного вследствие разрушения или повреждения многоквартирного дома, его части, осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, в частности: Гражданским кодексом Российской Федерации (далее – ГК РФ), Градостроительным кодексом РФ, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», и т.п. и на основании настоящих Правил (далее по тексту – «Правила страхования») АО «Зетта Страхование» (далее по тексту – «Страховщик») заключает договоры добровольного страхования со Страхователями на случай возникновения гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее по тексту – «договоры страхования») со Страхователями.

2.2. 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 законодательством РФ, возместить вред, причиненный по его вине или вине его работников (статья 1068 ГК РФ) потерпевшим физическим и юридическим лицам при выполнении видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства; выплатить компенсацию сверх возмещения вреда, предусмотренную ст. 60 Градостроительного кодекса, а также удовлетворить обратное требование (регресс) лица, который ранее возместил в соответствии с законодательством Российской Федерации указанный вред и выплатил компенсацию сверх возмещения вреда.

2.3. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования, полностью или частично (в том числе Правила страхования), то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (страховым полисом), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа.

Ссылка на адрес размещения условий страхования на официальном сайте страховщика в сети "Интернет" может быть предоставлена посредством использования двухмерного штрихового кода (QR-код), обеспечивающего доступ к странице официального сайта страховщика, на которой размещены соответствующие условия страхования.

2.4. При заключении договора страхования Стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о включении в договор страхования условий, отличных от содержащихся в настоящих Правилах, если такие

изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству РФ.

2.5. Условия договора страхования имеют приоритет над условиями настоящих Правил.

3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страхователями являются юридические лица любой организационно-правовой формы и дееспособные физические лица, являющиеся индивидуальными предпринимателями, заключившие со Страховщиком договор страхования.

3.2. Страховщик – Акционерное общество «Зетта Страхование» (АО «Зетта Страхование») – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию и получившая лицензии на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законом порядке.

Договоры от имени Страховщика могут заключать его филиалы, представительства, а также уполномоченные страховые агенты и брокеры (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров и доверенностей.

3.3. Если не предусмотрено иное, по договору страхования, заключаемому на условиях настоящих Правил, застрахован **только риск ответственности самого Страхователя**, исключая иных лиц, состоящих со Страхователем в любых договорных отношениях (в т.ч. подрядчики, субподрядчики и иные контрагенты). Для страхования риска ответственности иного лица (помимо Страхователя), данное лицо должно быть прямо названо в договоре страхования (Лицо, риск ответственности которого застрахован). Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным только риск ответственности самого Страхователя.

В случае, когда Застрахованным лицом является СРО, ответственность Страховщика распространяется на случаи причинения вреда вследствие недостатков работ, осуществляемых членом СРО, указанным в договоре (полисе) страхования в качестве Застрахованного лица на основании членства в СРО, подтверждённого соответствующими документами, исключая иных лиц, состоящих с Застрахованным лицом в любых договорных отношениях (в т.ч. подрядчики, субподрядчики и иные контрагенты).

Действие договора страхования распространяется на возмещение вреда, причиненного работником Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) при исполнении им трудовых (служебных, должностных) обязанностей.

Работниками признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) и под его контролем за безопасным ведением работ.

3.4. В соответствии с настоящими Правилами, договор страхования считается заключенным в пользу Выгодоприобретателей (Потерпевших третьих лиц):

3.4.1. потерпевших (физических и/или юридических лиц), в том числе и работников таких юридических лиц, не принимающих участия на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении работ, относящихся к инженерным изысканиям, архитектурно-строительному проектированию, строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства, ответственность за причинение вреда при производстве которых застрахована (если иное не предусмотрено договором страхования); Российской Федерации (субъекта Российской Федерации), в лице соответствующих государственных или муниципальных органов;

3.4.2. лиц, возместивших в соответствии с требованиями законодательства РФ вред (убытки), причиненный вследствие недостатков застрахованных работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом), и выплативших компенсацию сверх возмещения вреда:

– регредиентов, которые в соответствии с частями 1 – 3 статьи 60 Градостроительного

кодекса возместили потерпевшим лицам вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в установленном размере, и имеют в соответствии с частью 5 статьи 60 Градостроительного кодекса право обратного требования (регресса) в размере возмещенного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда к Страхователю, Застрахованному лицу, выполнившему работы, вследствие недостатков которых причинен вред;

– солидарных должников, которые в соответствии с частью 6 статьи 60 Градостроительного кодекса исполнили солидарную обязанность перед собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком, частным партнером, и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю, Застрахованному лицу;

– солидарных должников, которые в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса исполнили солидарную обязанность перед потерпевшими лицами, и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю, Застрахованному лицу.

3.4.3. Страхователей (Застрахованных лиц) в части страхования финансовых рисков (возникновения непредвиденных расходов по оплате судебных издержек и независимой экспертизы).

3.5. Виды работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства в соответствии с законодательством Российской Федерации, и ответственность Страхователя (Застрахованного лица) по которым застрахована в соответствии с настоящими Правилами, должны быть поименованы в договоре страхования.

4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Объектом страхования гражданской ответственности могут быть имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации.

Объектом страхования финансовых рисков в имущественном страховании могут быть имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц (страхование финансовых рисков).

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

4.1.1. его обязанностью в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации, возместить вред (ущерб), причиненный жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, которые влияют на безопасность объектов капитального строительства, предусмотренных договором страхования и осуществляемых в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также возместить убытки на основании предъявленного к нему регресса и выплатить компенсацию сверх возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, предусмотренную ст. 60 Градостроительного кодекса;

4.1.2. возникновением непредвиденных расходов, не относящихся к предпринимательской деятельности Страхователя (Застрахованного лица) (п. 4.5. Правил страхования).

4.2. Под вредом, причиненным жизни или здоровью физических лиц, понимается увечье, иное повреждение здоровья или смерть физического лица.

4.3. Под вредом, причиненным имуществу, понимается реальный ущерб в результате гибели, утраты или повреждения имущества (включая животных и растения) физического или юридического лица, государственного или муниципального имущества, объектов

культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации.

4.4. Под вредом, причиненным окружающей среде, понимается негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, повлекшее за собой деградацию естественных экологических систем и истощение природных ресурсов.

При этом:

– загрязнение окружающей среды – непреднамеренное и случайное (аварийное, т.е. произошедшее в результате нештатной ситуации и не предусмотренное технологией выполнения работ) загрязнение, вызванное поступлением в окружающую среду загрязняющих веществ и (или) энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду;

– загрязняющее вещество – вещество или смесь веществ, количество и (или) концентрация которых превышают установленные для них нормативы и оказывают негативное воздействие на окружающую среду;

– непреднамеренное и случайное загрязнение – загрязнение, произошедшее в результате внезапного и случайного процесса, обусловленного повреждением или гибелью объекта капитального строительства, а также применяемых для осуществления строительных работ на данном объекте строительных машин и оборудования, оснастки строительной площадки и/или их частей (взрыва, пожара, обрушения, технических поломок и техногенных катастроф, и иных подобных причин).

4.5. Под непредвиденными расходами понимаются судебные издержки Страхователя (Застрахованного лица), связанные с судебным разбирательством по установлению обстоятельств и размера вреда, причиненного жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, а также расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка в результате недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства.

5. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

5.1. По настоящим Правилам страховым риском является случайное причинение вреда жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических, 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 допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, повлекшее возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица).

5.2. Страховым случаем в части страхования гражданской ответственности с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, является возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица), установленной решением суда или признанной Страхователем (Застрахованным лицом) во внесудебном порядке по предварительному письменному согласованию со Страховщиком:

- возместить Выгодоприобретателям вред жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических, юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации;

- выплатить компенсацию сверх возмещения вреда (в случае причинения вреда жизни, здоровью физических лиц), предусмотренную законодательством РФ;

- удовлетворить обратное требование (регресс) регредиентов в размере возмещенного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда или солидарных должников в результате выполнения указанных в договоре страхования работ, осуществляемых в

соответствии с законодательством Российской Федерации, при условии, что:

- недостатки допущены Страхователем (Застрахованным лицом) в период действия договора страхования либо определенного периода до начала действия договора страхования (ретроактивного периода страхования), если он предусмотрен договором страхования;
- причинение вреда жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации произошло в период действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное;
- Страхователь (Застрахованное лицо) на момент, когда такие недостатки были допущены, являлся членом СРО.

5.3. Ретроактивный период - период времени, установленный договором страхования, который начинается с указанной в договоре даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала периода страхования.

Страхование распространяется на недостатки работ, допущенные в течение Ретроактивного периода при условии, что причинение вреда в результате этих недостатков имело место в течение периода страхования.

Обязанность Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) по возмещению вреда, причиненного в результате недостатка работ, допущенного в течение Ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке либо, при условии, что Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) письменно уведомило Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения (возобновления) договора страхования.

5.4. Событие, обладающее признаками страхового случая, признается страховым случаем при условии, что:

5.4.1. недостаток Застрахованных работ, вследствие которого был причинен вред, был допущен в течение периода страхования, указанного в договоре страхования, или в течение Ретроактивного периода (при условии, что договором страхования предусмотрено условие «о Ретроактивном периоде»).

5.4.2. требования о возмещении вреда и/или об удовлетворении Регрессных требований Регредиента/страховщика Регредиента заявлены Страхователю (Застрахованному лицу) в течение периода страхования, указанного в договоре страхования и/или в течение срока исковой давности, в случае, если договором страхования не предусмотрено установление дополнительного периода.

По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен дополнительный период – период времени после окончания срока действия договора страхования, установленный для предъявления требований о возмещении причиненного в течение срока действия договора страхования вреда, если договором страхования не предусмотрено иное;

5.4.3. причинение вреда находится в прямой причинно-следственной связи с недостатками работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) и указанных в договоре страхования;

5.4.4. имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в настоящих Правилах (раздел 6 настоящих Правил) или предусмотренных договором страхования;

5.4.5. вред (убытки) причинен в пределах оговоренной в договоре страхования территории, если территория страхования предусмотрена договором страхования. Если территория страхования не указана в договоре, такой территорией считается Российская Федерация.

5.4.6. застрахованные работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, выполнялись Страхователем/Застрахованным лицом, являющимся на момент причинения вреда членом Саморегулируемой организации.

5.4.7. застрахованные работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, являлись работами, для выполнения которых в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации требуется обязательное членство в Саморегулируемой организации.

5.4.8. если иное не предусмотрено договором страхования, требование о возмещении вреда заявлены на территории Российской Федерации и рассматриваются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5.4.9. обязанность по возмещению вреда установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенного с письменного согласия Страховщика либо на основании претензии, добровольно признанной Страхователем/Застрахованным лицом, с письменного согласия Страховщика. При этом Страхователем/Застрахованным лицом могут быть признаны только те обязанности по возмещению вреда, которые произошли по его вине, и в объеме, не превышающем объем, который указан в претензии/требовании, полученной Страхователем/Застрахованным лицом.

5.5. Моментом наступления страхового случая является момент, когда был причинен вред потерпевшим.

Если установить момент причинения вреда точно не представляется возможным, вред считается причиненным, когда он был впервые обнаружен. Если вред жизни и здоровью причинен в результате продолжительного и неявного воздействия недостатков работ, моментом причинения вреда считается момент, когда пострадавший впервые обратился к Страхователю (Застрахованному лицу), Страховщику или СРО в зависимости от того, к кому обратился ранее, с требованием о возмещении вреда или уведомлением о причинении вреда.

5.6. Если установить момент времени, когда был допущен недостаток работ, не представляется возможным, то таким моментом считается:

- если вред причинен после сдачи работ (соответствующего этапа работ), содержащих недостаток – момент сдачи работ, содержащих недостаток заказчику;

- если вред причинен до сдачи работ (соответствующего этапа работ), содержащих недостаток – момент причинения вреда.

Если совершение недостатка работ растянуто во времени, то моментом, когда допущен недостаток, считается момент, когда указанные работы начаты.

В случае, если возможно определить момент времени, когда допущен недостаток, и несколько (множество) недостатков привели к причинению 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.

5.7. Признание Страхователем, Застрахованным лицом в добровольном (внесудебном) порядке своей обязанности по возмещению вреда, причинённого жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации и выплате компенсаций сверх возмещения вреда (а также по удовлетворению предъявленных регрессных требований) без предварительного письменного согласия Страховщика не является основанием для признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем.

5.8. Страховым случаем в части страхования финансовых рисков является возникновение у Страхователя, Застрахованного лица непредвиденных расходов, не относящихся к их предпринимательской деятельности, в виде судебных издержек, связанных с судебным разбирательством по установлению обстоятельств и размера вреда,

причиненного жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации в результате наступления гражданской ответственности Страхователя, Застрахованного лица, а также расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка.

5.9. Срок исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц, устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

6.1. Страховым случаем не является:

6.1.1. Вред, причиненный жизни и здоровью Страхователя, Застрахованного лица, а также жизни и здоровью его сотрудников (работников) во время исполнения ими своих служебных (трудовых) обязанностей, если договором страхования не предусмотрено иное;

6.1.2. Вред, причиненный вследствие невыполнения или нарушения Страхователем, Застрахованным лицом требований действующих правил пожарной безопасности, техники безопасности, законодательства, регулирующего порядок осуществления строительно-монтажных и других работ на застрахованных объектах, если договором страхования не предусмотрено иное;

6.1.3. Вред, причиненный объекту капитального строительства (зданиям, строениям и сооружениям (либо их частям), на которых или в отношении которых Страхователем/Застрахованным лицом на основании действующего на момент причинения вреда договора подряда осуществлялись застрахованные работы (т.е. имуществу, которое непосредственно является объектом строительства, реконструкции, капитального ремонта, монтажа, сноса и т.д., строящемуся, сносимому или реконструируемому объекту капитального строительства) и которое еще не передано заказчику (т.е. до момента окончания работ и передачи объекта заказчику) и выразившийся в его гибели (утрате) или повреждении вследствие допущенных Страхователем, Застрахованным лицом недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства, если договором страхования не предусмотрено иное;

6.1.4. Вред лицам, связанным со Страхователем/Застрахованным лицом договорными отношениями и являющимися застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором по договору подряда, по которым объект строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса и т.д. не передан заказчику (т.е. работы на котором еще выполняются и до момента окончания работ);

6.1.5. Вред жизни, здоровью работников Страхователя/Застрахованного лица, занятых в выполнении работ на строительной площадке, где Страхователь/Застрахованное лицо выполнял застрахованные работы, вследствие недостатков которых был причинен вред, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях со Страхователем/Застрахованным лицом, но выполняющих работу на строительной площадке для него, по его указаниям и под его контролем, если иное не предусмотрено договором страхования;

6.1.6. Вред при проведении работ, не являющихся работами по инженерным изысканиям, по подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства;

6.1.7. Вред при проведении работ по инженерным изысканиям, по подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов, не являющихся объектами капитального строительства (некапитальные строения,

сооружения: киоски, навесы, ограждения и других подобные строения, сооружения).

6.1.8. Вред, причиненный вследствие повреждений, дефектов, недостатков, которые существовали в момент заключения договора страхования и были известны или должны быть известны Страхователю или его представителям, Застрахованному лицу независимо от того, было ли известно о них Страховщику или нет,

6.1.9. Вред, причиненный строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и т.п., являющихся частью объекта капитального строительства или находящихся на строительной площадке в целях их последующего использования для строительства, реконструкции, ремонта объекта капитального строительства, если договором страхования не предусмотрено иное;

6.1.10. Вред, причиненный оборудованию, оснастке строительной или монтажной площадки, используемых для производства работ, относящихся к застрахованной деятельности, принадлежащих Страхователю, Застрахованному лицу или переданных ему на основании договора;

6.1.11. Вред, причиненный вследствие эксплуатации транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, вне территории выполнения работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту (границ строительной площадки), определенной в проектной документации, плавучих средств или воздушных судов;

6.1.12. Вред, причиненный имуществу, которое находится во владении или пользовании работников Страхователя, Застрахованного лица, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях со Страхователем, Застрахованным лицом, но выполняющих работу на строительной площадке для него, по его указаниям и под его контролем, во время исполнения указанными лицами своих должностных обязанностей, если договором страхования не предусмотрено иное;

6.1.13. Вред, причиненный в результате нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) Страхователем, Застрахованным лицом принятых на себя договорных обязательств по отношению к контрагенту (другой стороне по договору), включая превышение или несоблюдение сроков исполнения работ, норм расходования материалов или иных сметных расходов, обязанность по замене некачественной работы на оказание аналогичных работ или устранение недостатков оказанных работ, в том числе вред, причиненный имуществу, взятому Страхователем, Застрахованным лицом в аренду или находящемуся у него на хранении;

6.1.14. Вред причинен вследствие войны, вторжения, враждебных действий другого государства, боевых действий или военных манёвров (не зависимо от того, объявлена война или нет), гражданской войны; бунта, забастовки, восстания или гражданских беспорядков, достигающих масштабов народных восстаний, мятежа, революций, военной или узурпаторской силы, или любых действий любого лица или лиц, действующих по распоряжению или в связи с любыми организациями, намерения которых включают переворот или влияние на государство de jure или de facto (де-юро или де-факто) посредством терроризма или других насильственных действий; эпидемия и т.п.;

6.2. Не относится к страховым случаям причинение вреда Страхователем/Застрахованным лицом и не подлежит удовлетворению предъявленное Страхователю/Застрахованному лицу Регрессное требование Регредиента за причинение вреда, произошедшее:

а) при выполнении застрахованных работ Страхователем/Застрахованным лицом, не являющимся на момент причинения вреда действующим членом Саморегулируемой организации;

б) при выполнении застрахованных работ сотрудником Страхователя/Застрахованного лица, находящемся в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения, или его последствий;

в) при выполнении Страхователем/Застрахованным лицом работ по договору подряда, заключенному Страхователем/Застрахованным лицом – членом Саморегулируемой организации, но для заключения и исполнения которого в соответствии со ст. 47, 48, 52,

55.31 Градостроительного кодекса Российской Федерации не нужно состоять в Саморегулируемой организации;

г) вследствие воздействия вредных для жизни и здоровья диэтилстирола, диоксина, мочевинного формальдегида или их компонентов, плесени, грибка, если договором страхования не предусмотрено иное, а также не покрывается фактическая или возможная ответственность по требованиям в отношении убытка или убытков, прямо или косвенно возникающих в результате воздействия асбеста в любой форме и в любом количестве;

д) вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия загрязняющих веществ, газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций приводит к полному или частичному внезапному разрушению объекта капитального строительства;

е) вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы;

ж) Оговорка об исключении терроризма и диверсии

Несмотря ни на какие положения Правил страхования / условий Договора страхования исключаются убытки, ущерб, затраты и расходы любого характера, которые прямо или косвенно были вызваны, явились результатом или связаны с любым актом терроризма, независимо от любых других причин или событий, которые могли привести к убытку с ним одновременно или в любой другой последовательности.

Для целей настоящей оговорки актом терроризма признается любое действие, включая, но не ограничиваясь применением силы или насилия, и/или угрозы его применения, любым лицом или группой(ами) лиц, в независимости от того, действуют они самостоятельно или в связи с какой-либо организацией(ями) или с правительством(ами), совершённое по политическим, религиозным, идеологическим или подобным целям, включая намерение повлиять на любое правительство и/или ввести народные массы или группы в страх.

Также исключаются любого рода убытки, ущерб, расходы или затраты, которые прямо или косвенно вызваны, являются результатом или связаны с любыми мерами по контролю, предупреждению или подавлению любого акта терроризма.

В случае если какое-либо условие настоящей оговорки окажется недействительным или не выполнимым, остальные ее условия остаются в силе и полностью сохраняют свое действие;

з) в связи с недостатками, допущенными Страхователем/Застрахованным лицом при выполнении застрахованных работ, в случае если на момент заключения договора страхования Страхователю/Застрахованному лицу было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования.

6.3. Не подлежат возмещению Страховщиком:

- любые косвенные убытки Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, возникшие в результате страхового случая;

- вред, подлежащий возмещению в рамках обязательных видов страхования, а также в рамках других видов страхования, осуществление которых является обязательным для Страхователя, Застрахованного лица в силу закона;

- убытки, вызванные курсовой разницей, упущенная выгода;

- неустойки, штрафы, пени, а также любые иные убытки, имеющие характер штрафных санкций, наложенные на Страхователя (Лиц, риск ответственности которых застрахован/ Застрахованных лиц/ Дополнительно застрахованных лицами – при наличии), а также на третьих лиц, но только вследствие отсутствия причинения вреда жизни, здоровью и имуществу.

- убытки, вызванные неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем/Застрахованным лицом принятых на себя договорных обязательств, включая возмещение убытков, причиненных таким нарушением, уплату штрафов, пени, неустоек, процентов за пользование чужими денежными средствами;

- убытки, возникшие в результате нанесения вреда деловой репутации, чести и достоинству и требования о возмещении морального вреда;

- убытки, возникшие вследствие неплатежеспособности или банкротства

Страхователя/Застрахованного лица;

- убытки, возникшие вследствие выполнения Страхователем/Застрахованным лицом работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту или сносу объектов использования атомной энергии;

- убытки Страхователя/Застрахованного лица, возникшие вследствие предъявления ему требований лицами, указанными в части 5 статьи 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации;

- чистые финансовые убытки (далее – ЧФУ), а также убытки, связанные с невыходом на проектную мощность. ЧФУ – убытки, не являющиеся следствием вреда жизни и здоровью или ущерба имуществу;

- убытки, возникшие вследствие перебоев и изменений в поставках;

- Договором страхования может быть предусмотрено, что страхование распространяется на требования Потерпевших Третьих лиц и/или Регрессное требование Регредиента/страховщика Регредиента, предъявленные в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации Саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь/Застрахованное лицо (солидарному должнику).

6.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случае, если:

6.4.1. Вред причинен вследствие умышленных действий Страхователя, Застрахованного лица, его сотрудников (работников), Выгодоприобретателя, в том числе совершения или попытки совершения умышленного преступления, при условии, что факт умышленных действий подтвержден документами правоохранительных органов, органов государственного строительного надзора и технического регулирования градостроительной деятельности.

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

6.4.2. Вред причинен вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных органов, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.4.3. Вред причинен вследствие:

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

6.4.3.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

6.4.3.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

6.5. Страхователь, Застрахованное лицо после того, как ему стало известно о причинении вреда физическим и юридическим лицам, обязан незамедлительно уведомить об этом Страховщика в срок, предусмотренный настоящими Правилами или договором страхования.

Неисполнение указанной обязанности дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

6.6. Страховщик не несет обязательств по возмещению расходов Страхователя, Застрахованного лица, которые могут возникнуть у него в связи со страховым случаем в результате применения к нему санкций (наказаний), предусмотренных административным и/или уголовным правом, а также по возмещению неустоек, штрафов, пеней.

6.7. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь, Застрахованное лицо умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая.

6.8. Не признается страховым случаем любое причинение ущерба физическим, юридическим лицам, если в дальнейшем будет доказано, что Страхователь, Застрахованное лицо не выполнил требований Страховщика об устранении обнаруженных недостатков в предусмотренные настоящими Правилами сроки и такое отступление явилось прямой или косвенной причиной наступления ущерба.

6.9. Не признается страховым случаем требования (иски, претензии) о возмещении убытков, причиненных в связи с недостатками, допущенными Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, в случае, если на момент заключения договора страхования Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован), (его представителям) было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) не уведомило Страховщика о данных недостатках при заключении договора страхования;

6.10. Если иное не предусмотрено договором страхования, не признается страховым случаем причинение вреда при проведении следующих видов работ:

- убытки, возникшие вследствие работ по устройству кровель; фасадных работ; работ по устройству и демонтажу системы водопровода, канализации, систем отопления; работ по установке и обслуживанию приборов по учету расхода воды, электроэнергии. Данное исключение применяется только в том случае, если указанные работы не относятся к работам, оказывающим влияние на безопасность объектов капитального строительства в соответствии с Перечнем видов работ по инженерным изысканиям, по подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, утвержденным Приказом Минрегиона РФ от 30.12.2009 №624.

- работы по монтажу и пуско-наладке спринклерных и иных аналогичных противопожарных систем на складах и объектах торговли.

- работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту подземных и подводных шахт, тоннелей, сооружений в горизонтальных выработках, оффшорных и материковых буровых установок, нефтяных и газовых платформ, нефте и газопроводов, дамб и насыпей, плотин, берегоукрепительных сооружений, морских и речных портов, объектов инфраструктуры СПГ и/или шельфовых нефтегазовых объектов, производственных установок нефте- или газоперерабатывающих заводов, любая деятельность, осуществляемая на объектах нефтедобывающей, нефтеперерабатывающей, нефтехимической, сланцевой и газовой промышленности, а также объектах нефтепродуктообеспечения, кроме розничного, и газоснабжения.

6.11. Несмотря на какие-либо положения настоящих Правил об обратном, договором страхования не покрываются какие-либо предполагаемые убытки, ответственность, ущерб, компенсация, увечье, болезнь, смерть, расходы на защиту, затраты, расходы или любая другая сумма, прямо или косвенно и независимо от любой другой причины, способствующей одновременно или в любой последовательности, происходящей из, вызванной, возникающей из, способствующей, приводящей к, или иным образом в связи с Инфекционным заболеванием или страхом или угрозой (будь то фактической или предполагаемой) Инфекционного заболевания.

Для целей настоящего Исключения убытки, ответственность, ущерб, компенсация, увечье, болезнь, смерть, расходы на защиту, затраты, расходы или любая другая сумма, включают, но не ограничиваются, любой стоимостью очистки, детоксикации, удаления, мониторинга или тестирования на наличие Инфекционного заболевания.

«Инфекционное заболевание» означает: любое заболевание, которое может быть передано с помощью любого вещества или агента из любого организма в другой организм, где:

а) вещество или агент включают, но не ограничиваются, вирус, бактерию, паразита или другой организм, или их вариации независимо от того, считается ли они живыми или нет, и

б) способ передачи, прямой или косвенный, включает, но не ограничивается, передачу воздушно-капельным путем, передачу телесной жидкости, передачу от или к любой поверхности или объекту, твердому, жидкому или газообразному, или между организмами, и

в) болезнь, вещество или агент могут вызвать или угрожать телесными повреждениями, болезнью, эмоциональным расстройством, вредом жизни и здоровью человека, его благосостоянию или имущественному ущербу.

6.12. **«Оговорка об исключении киберрисков».**

6.12.1. Несмотря на какие-либо иные положения договора страхования и вне зависимости от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на наступление страхового случая по договору страхования не являются страховыми случаями (исключаются из покрытия) риски каких-либо убытков, ущерба, ответственности, претензий, штрафов, пеней, затрат или расходов любого характера, прямо или косвенно вызванных, вытекающих из или каким-либо образом связанных с:

6.12.1.1. Кибератакой или Киберинцидентом, включая, помимо прочего, любые действия, предпринятые для контроля, предотвращения, подавления или исправления любой Кибератаки или Киберинцидента

или

6.12.1.2. утратой возможности эксплуатации, снижением функциональности, ремонтом, заменой Компьютерной системы в результате Кибератаки или Киберинцидента;

6.12.1.3. восстановлением, воспроизведением, потерей или кражей любых Данных или обусловленных потерей или кражей Данных по причине Кибератаки или Киберинцидента, включая любую сумму, относящуюся к стоимости таких Данных;

6.12.1.4. нарушением законодательства, касающегося конфиденциальности и/или личной информации/персональных данных, когда данное нарушение является следствием Кибератаки или Киберинцидента;

6.12.1.5. несанкционированным доступом или несанкционированным использованием любой личной информации/персональных данных, или конфиденциальной информации (кроме информации, которая на законных основаниях доступна в открытом доступе или является публичной, если только такая информация, которая является общедоступной, не стала уникально идентифицируемой посредством сбора и/или обработки), когда указанный доступ или указанное использование является следствием Кибератаки или Киберинцидента.

6.12.2. Предусмотренное п. 6.12.1 выше исключение из покрытия по договору страхования не распространяется на убытки, связанные с:

6.12.2.1. вредом жизни и здоровью и/или ущербом имуществу, вызванными случаем физического контакта с компьютерным оборудованием;

или

6.12.2.2. юридической ответственностью, неосторожностью, ошибками или упущениями, или неправомерными действиями, возникающими при предоставлении профессиональных услуг Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) и связанными с доступом, обработкой, использованием или эксплуатацией любой Компьютерной системы или Данных.

Однако в любом случае исключены убытки, связанные с:

6.12.2.2.1. нарушением законодательства, касающегося конфиденциальности и/или личной информации/персональных данных, когда данное нарушение является следствием Кибератаки или Киберинцидента;

6.12.2.2.2. несанкционированным доступом или несанкционированным использованием любой личной информации/персональных данных, или конфиденциальной информации (кроме информации, которая на законных основаниях доступна в открытом доступе или является публичной, если только такая информация, которая является общедоступной, не стала уникально идентифицируемой посредством сбора и/или обработки), когда указанный доступ или указанное использование является следствием Кибератаки или Киберинцидента;

или

6.12.2.3. юридической ответственностью Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), вызванной или возникшей в результате Кибератаки или Киберинцидента, которые привели к ущербу имуществу третьих лиц и/или вреду жизни и здоровью третьих лиц, за исключением (т.е. страховое покрытие не предоставляется) морального вреда, возмещаемого в отсутствие и/или нарушение соответствующего решения суда, и случаев, указанных в п. 6.12.1.2. – 6.12.1.5. настоящей оговорки.

6.12.3. В случае если какая-либо часть настоящей оговорки будет признана недействительной или не имеющей юридической силы, оставшаяся часть считается

действительной в полном объеме.

6.12.4. Настоящая оговорка превалирует над другими условиями договора страхования, имеющими отношение к Кибератакам, Киберинцидентам или Данным, и в случае противоречия заменяет их.

6.12.5. Если Страховщик утверждает, что в связи с настоящей оговоркой убытки, понесенные Страхователем, не покрываются договором страхования, бремя доказательства обратного лежит на Страхователе.

6.12.6. **Определения:**

6.12.6.1. **Компьютерная система** означает любой компьютер, компьютерное оборудование, программное обеспечение, систему связи, электронное устройство (включая, помимо прочего, смартфон, ноутбук, планшет, портативное устройство), сервер, облако или микроконтроллер, включая любую подобную систему или любую конфигурацию из вышеупомянутых устройств, включая любые связанные с ними ввод, вывод, устройство хранения данных, сетевое оборудование или средство резервного копирования, принадлежащее или управляемое Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) или любой другой стороной.

6.12.6.2. **Кибератака** означает несанкционированное, умышленное или преступное деяние или серию связанных несанкционированных, умышленных или преступных деяний, независимо от времени или места их совершения, или угрозу или ложную угрозу совершения таких деяний, относящихся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо Компьютерной системой.

6.12.6.3. **Киберинцидент** означает:

6.12.6.3.1. любую ошибку или упущение, или серию ошибок или упущений, относящихся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо Компьютерной системой;

6.12.6.3.2. любую частичную или полную недоступность, или отказ, или серию связанных случаев недоступности или отказа, относящиеся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо Компьютерной системой.

6.12.6.3.3. перерыв/прерывание деятельности, вызванное случайным, непреднамеренным или неосторожным/небрежным действием или бездействием, ошибкой или упущением сотрудником, независимым подрядчиком/консультантом или сторонним поставщиком услуг при работе с или обслуживании Компьютерной системы, приводящими к полной или частичной недоступности Компьютерной системы;

6.12.6.4. **Данные** означают информацию, факты, концепции, коды или любую другую информацию, преобразованные в форму, пригодную для использования, доступа, обработки, передачи или хранения Компьютерной системой.

6.13. **Оговорка об исключении ядерно-энергетических рисков.**

Условия Правил страхования не распространяются на Риски Атомной Энергии.

Риски Атомной Энергии означают все договоры страхования (кроме компенсаций работникам и ответственности работодателя) в отношении:

6.13.1. Имущества на территории атомной электростанции.

Атомные реакторы, здания реакторов, оборудование внутри их на любой территории, кроме территории атомной электростанции.

6.13.2. Любое имущество на любых территориях (в том числе территориях атомных электростанций п. 6.13.1, применяемое или применявшееся для:

а) производства атомной энергии или

б) производства, использования или хранения Ядерных Материалов.

6.13.3. Любое имущество, подлежащее страхованию соответствующим местным ядерным пулом и (или) ассоциации, но только в части требований этого пула и (или) ассоциации.

6.13.4. Поставка товаров и оказание услуг на территории, указанной в п.п. 6.13.1, 6.13.3, если только в таких договорах страхования нет исключения рисков излучения и загрязнения Ядерными Материалами.

Риски Атомной Энергии не включают:

6.13.4.1. Страхование в отношении строительства, возведения, монтажа, замены, ремонта, обслуживания или вывода из эксплуатации имущества, указанного в п.п. 6.13.1, 6.13.3, – включая оборудование подрядчика.

6.13.4.2. любое страхование поломок машин или других инженерных рисков, не подпадающее под действие п. 6.13.4.1.

При условии, что такое страхование исключает риски излучения и загрязнения Ядерными Материалами.

Тем не менее, данное исключение не распространяется на:

6.13.4.2.1. Предоставление страхования для:

а) Ядерных Материалов,

б) любого имущества в Зоне Высокой Радиоактивности или Зоне Ядерной Установки – с момента поступления Ядерных Материалов или - для реакторов – загрузки топлива или первого случая критического режима – как согласовано в условиях соответствующего местного ядерного страхового пула и (или) ассоциации.

6.13.4.2.2. предоставления страхования для следующих опасностей:

- пожар, удар молнии, взрыв,
- землетрясение,
- падение летательных аппаратов, их частей или груза,
- излучение и радиационное загрязнение,
- любой другой опасности, подлежащей страхованию местным ядерным страховым пулом и (или) ассоциацией,

в отношении любого другого имущества, не указанного в п. 6.13.4.2.1., которое непосредственно задействовано в производстве, использовании или хранении Ядерных Материалов – с момента поступления Ядерных Материалов в такое имущество.

Определения:

Ядерные Материалы - это ядерное топливо, отличное от природного урана и расщепленного урана, способное к выделению энергии в процессе самоподдерживающейся цепной реакции деления атомного ядра за пределами атомного реактора, - отдельно или в сочетании с другими материалами, и **радиоактивная продукция и отходы.**

Радиоактивная продукция и отходы – это радиоактивные материалы, произведенные в, или материалы, ставшие радиоактивными в результате воздействия радиации, побочного для процесса производства или утилизации ядерного топлива. Понятие Радиоактивной продукции не включает в себя радиоизотопы, достигшие финальной стадии производства и применимые в научных, медицинских, сельскохозяйственных, коммерческих или промышленных целях.

Ядерная установка означает

- любой атомный реактор,
- любое производство, использующее

ядерное топливо для производства Ядерных Материалов или любое производство для обработки Ядерных Материалов, в том числе для переработки облученного ядерного топлива, и

- любое производство, где хранятся Ядерные Материалы, кроме вспомогательного хранения таких материалов при транспортировке.

Ядерный реактор – любая структура, содержащая в себе ядерное топливо таким образом, что в ней – без дополнительного источника нейтронов - может происходить самоподдерживающаяся цепная реакция деления атомного ядра.

Производство, использование, хранение Ядерных материалов – означает производство, изготовление, обогащение, подготовка, обработка, переработка, использование, хранение и утилизация Ядерных Материалов.

Имущество означает все земельные участки, здания, сооружения, оборудование, транспортные средства, предметы внутри зданий (включая также жидкости и газы), все материалы любого рода, как движимые, так и недвижимые.

Зона Высокой Радиации означает:

- для атомных электростанций и Ядерных Реакторов – емкость или сооружение,

которое непосредственно содержит ядро (включая поддерживающие устройства и покрытие), содержимое емкости, топливные элементы, контрольные стержни, хранилище облученного топлива, и

- для нереакторных Ядерных установок – любая зона, где уровень радиоактивности требует обеспечения биологической защиты.

6.14. **Оговорка об исключении ответственности, связанной с постепенным ухудшением состояния окружающей среды**

Правилами страхования не покрывается ответственности за:

а) причинение личного вреда или телесного повреждения, а также гибель, повреждение или невозможность использования имущества, прямо или косвенно проистекающие из «случаев загрязнения»;

б) затраты на мониторинг, удаление, ограничение, уничтожение, взятие проб на наличие и очистку от «загрязняющих веществ»;

в) пени, штрафы, штрафные убытки или убытки, присуждаемые в порядке наказания, прямо или косвенно проистекающие из «случаев загрязнения»;

г) чистые финансовые потери;

д) экологический ущерб/причинение ущерба биологическому разнообразию.

Невзирая на вышеизложенное, в рамках Правил страхования покрывается ответственность, иначе исключенная в соответствии с вышеизложенными подпунктами а) и б), при условии, что:

ответственность наступила в результате случайного, идентифицируемого, непреднамеренного и неожиданного «случая загрязнения», произошедшего в период действия договора страхования в результате деятельности, осуществлявшейся Страхователем или от его имени на застрахованной территории.

Датой наступления страхового случая считается дата поддающегося проверке первичного обнаружения телесного повреждения или повреждения имущества потерпевшей стороной, другой третьей стороной или держателем полиса.

Однако вышеуказанное исключение не распространяется на:

а) претензии, проистекающие из ущерба, причиненного в результате воздействия на окружающую среду, которое является неизбежным при нормальных условиях работы, необходимым, или последствия которого держатель полиса предвидел и принял.

б) затраты на мониторинг, удаление, ограничение, уничтожение, взятие проб на наличие и очистку от «загрязняющих веществ» на территории Страхователя или под ее поверхностью.

Для целей настоящей оговорки «случай загрязнения» означает выброс, рассеивание, выпуск или утечку «загрязняющих веществ» на территорию Страхователя или с нее. «Загрязняющие вещества» означают любое твердое, жидкое, газообразное или термическое раздражающее или загрязняющее вещество, включая, но не ограничиваясь указанным: дым, пар, сажа, испарение, кислоты, щелочи, химикаты и «отходы».

«Отходы» включают материалы, подлежащие удалению, переработке, восстановлению или утилизации.

Однако в отношении убытков по страхованию ответственности работодателя применяется следующее:

Несмотря на вышеизложенное, убытки, непосредственно вызванные каким-либо иным покрываемым риском в соответствии с условиями договора страхования, и не исключённым иным образом Правилами страхования / условиями Договора страхования, покрываются.

6.15. Указанный в настоящих Правилах страхования перечень событий, не являющихся страховыми случаями, может быть сужен или расширен в договоре страхования.

7. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

7.2. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

7.2.1. «На весь срок страхования» - «агрегатная», при этом общий размер страховых

выплат по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать страховой суммы.

7.2.2. «На каждый страховой случай» - «неагрегатная». Данный порядок установления страховой суммы может применяться, только если это оговорено в договоре страхования. При этом по каждому страховому случаю размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим страховым случаям.

7.2.3. Если в договоре страхования не указан порядок установления страховой суммы (на весь срок страхования или на каждый страховой случай), то страховая сумма считается агрегатной и установленной на весь срок страхования.

7.3. Во время действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может увеличить размер страховой суммы, уплатив Страховщику дополнительную страховую премию.

7.4. В соответствии с условиями договора страхования может быть установлена условная франшиза (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) или безусловная франшизы (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

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

Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, то франшиза вычитается по каждому из них.

7.5. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика, ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая, Выгодоприобретателя, типа вреда и т.д. Лимит ответственности может быть установлен в абсолютном размере или в процентах от страховой суммы.

Договором страхования могут быть предусмотрены лимиты ответственности по отдельным группам расходов Страхователя, связанных со страховым случаем.

7.6. Если договором страхования не оговорено иное, страховая сумма по риску возникновения непредвиденных судебных расходов определяется в размере не выше 10% от страховой суммы по риску наступления ответственности за причинение вреда на момент заключения договора страхования.

8. СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

8.1. Размер страховой премии определяется исходя из размера предусмотренной договором страхования страховой суммы и страхового тарифа, определенного с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

8.2. Страховщик вправе при определении размера подлежащей уплате страховой премии (страхового взноса) применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие и/или понижающие), определяемые в зависимости от обстоятельств и условий договора страхования, имеющих существенное значение для определения характера и степени страхового риска.

8.3. Размер страхового тарифа определяется по соглашению сторон в процентах от страховой суммы.

8.4. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии (при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный):

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
25	35	40	50	60	70	75	80	85	90	95

8.5. При заключении договора страхования на срок более 1 (одного) года страховой

тариф рассчитывается пропорционально количеству месяцев, в течение которых действует договор страхования. При этом неполный месяц считается за полный.

8.6. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку наличными деньгами (в случае, если это допускается действующим законодательством) или по безналичному расчету в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

8.7. Если страховой случай наступит до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого будет просрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения по договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

8.8. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

8.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, при установлении страховой суммы и страховой премии в эквиваленте иностранной валюты (в соответствии со ст. 317 Гражданского кодекса Российской Федерации), страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации (ЦБ РФ) соответствующей валюты на день оплаты.

8.10. При страховании в эквиваленте иностранной валюты, в случае досрочного расторжения (прекращения) договора / прекращении договора в отношении части объектов страхования и возврата части страховой премии за неистекший срок действия договора, расчет производится в рублях по официальному курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты, но не выше курса валюты страхования, установленного Центрального Банка РФ на дату заключения договора.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя или его уполномоченного представителя, которое является неотъемлемой частью договора страхования. Заявление должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

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

9.3. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком.

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

9.4.1. об объекте страхования;

9.4.2. о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;

9.4.3. о размере страховой суммы;

9.4.4. о сроке действия договора страхования.

9.5. При заключении договора, а также в период действия договора Страхователь по требованию Страховщика, обязан предоставить:

9.5.1. Заявление на страхование;

9.5.2. Документ, подтверждающий членство в СРО.

9.6. Если договором не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу и период действия страховой защиты начинается с даты, указанной в договоре как «дата начала действия договора», но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

9.7. Если договором не предусмотрено иное, страховая премия (страховой взнос) считается оплаченной в день поступления средств на расчетный счет Страховщика или его

представителя (при безналичной оплате) или в день получения денежных средств (в соответствии с платежными документами) представителем Страховщика (при наличной оплате).

9.8. 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.

Существенными являются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в Заявлении на страхование, договоре (полисе) страхования и письменном запросе Страховщика.

9.9. Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ, в случае установления после заключения договора страхования факта сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений при заключении Договора страхования.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.10. Договор страхования прекращает свое действие и период действия страховой защиты заканчивается с 24 часов 00 минут даты, указанной в договоре страхования как «дата окончания действия договора», если договором страхования не предусмотрено установление дополнительного периода.

Если договором страхования не предусмотрено иное, при неуплате / неполной оплате Страхователем очередного страхового взноса в срок, установленный графиком платежей в договоре страхования, или указанным в счёте, выставленным Страхователю, действие договора страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда должен быть оплачен очередной страховой взнос. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений посредством направления соответствующего уведомления в адрес Страхователя, используя любые контактные данные, указанные при заключении Договора страхования.

9.11. В случае утери Страхователем договора или иных страховых документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, по письменному заявлению ему могут быть выданы дубликаты документов.

После выдачи дубликата бланка договора (полиса) страхования, он считается аннулированным, и страховые выплаты по нему не осуществляются.

9.12. Изменение или дополнение условий договора страхования возможно по соглашению сторон, заключаемому в письменной форме.

9.13. В случае изменения (дополнения) условий договора страхования новые условия начинают действовать с момента заключения дополнительного соглашения, если иное прямо не предусмотрено дополнительным соглашением или не вытекает из характера изменения договора страхования.

9.14. Действие договора страхования прекращается досрочно в случаях:

9.14.1. Полного и надлежащего исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования.

9.14.2. Ликвидации Страхователя в добровольном или принудительном порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

9.14.3. Ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля), в порядке, установленном законодательством РФ.

9.14.4. Прекращения Страхователем, Застрахованным лицом членства во всех саморегулируемых организациях.

9.14.5. Отказа Страхователя от договора страхования (в соответствии со ст. 958 ГК РФ).

9.14.6. Если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по

обстоятельствам иным, чем страховой случай.

9.14.7. По соглашению сторон договора страхования.

9.14.8. В иных случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

9.15. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 9.14.7. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки, если иной размер не предусмотрен Договором страхования.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. п. 9.14.4., 9.14.6. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

9.16. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования в соответствии с п. п. 9.14.5., 9.14.8. настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

9.17. В отношении обязательств сторон, возникших до момента прекращения действия договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, возникшего до момента прекращения договора страхования), условия договора продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

9.18. Изменение условий договора страхования в течение срока его действия, если иное не предусмотрено договором, осуществляется по соглашению сторон при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора, с соблюдением требований п. 9.19. Правил страхования, а также следующих требований:

9.18.1. соглашение об изменении или о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

Все изменения и дополнения к договору страхования (если договором не предусмотрено иное) оформляются в письменной форме путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими сторонами;

9.18.2. если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора, согласованные сторонами изменения и дополнения к договору страхования вступают в силу с момента заключения соответствующего соглашения сторон;

9.18.3. расторжение договора страхования оформляется путем заключения соглашения о расторжении или путем подачи заявления Страхователем. Если иное не вытекает из соглашения, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора или в заявлении Страхователя, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда.

9.19. Любые уведомления и извещения в связи с заключением, исполнением или прекращением договорных правоотношений считаются направленными сторонами в адрес друг друга, если они направлены стороне по договору посредством любых контактных данных, предоставленных при заключении и/или исполнении договора страхования, или посредством личного кабинета, размещенного на официальном сайте Страховщика (при наличии).

Уведомления и извещения, направленные сторонами друг другу в электронном виде (по адресу электронной почты или посредством личного кабинета), а также посредством иных способов взаимодействия по адресам/реквизитам/телефонам, указанным в договоре страхования, приложениях к нему или любых заявлениях (извещениях) сторон, в рамках настоящих Правил страхования имеют равную силу с уведомлениями в письменной форме, направленными на почтовые адреса, и считаются согласованными сторонами способами взаимодействия.

В случае изменения адресов и/или реквизитов Страхователя, Страховщика или Выгодоприобретателя, стороны обязуются заблаговременно известить друг друга об этом. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то

все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные условия уведомления сторон.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан 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 вероятности наступления страхового случая.

Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, оговоренных в договоре страхования (страховом Полисе), письменном Заявлении на страхование и настоящих Правилах.

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение вероятности наступления страхового случая, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению вероятности наступления страхового случая.

10.3. В случае если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, либо Страхователем не была исполнена обязанность, предусмотренная п. 10.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением.

10.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение вероятности наступления страхового случая, уже отпали.

11. КОНТРОЛЬ СТРАХОВЩИКА ЗА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ РАБОТ

11.1. В течение срока действия договора страхования, если иное не оговорено договоре 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, в том числе вправе инспектировать по согласованию со Страхователем, Застрахованным лицом объект (объекты) 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 в срок не более трех рабочих дней с момента получения Страхователем, Застрахованным лицом письменного запроса от Страховщика. Необеспечение Страхователем, Застрахованным лицом допуска представителя Страховщика на объект капитального строительства в согласованные сроки является грубым нарушением условий договора страхования и дает Страховщику право обратиться в суд и потребовать расторжения договора страхования в связи с нарушением Страхователем, Застрахованным лицом договора страхования.

11.2. 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 (Застрахованного лица) о необходимости устранения замеченных недостатков, указав срок, в течение которого данные недостатки должны быть устранены.

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

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик обязан:

12.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования и вручить их Страхователю при заключении договора страхования;

12.1.2. выдать Страхователю договор страхования (страховой полис) с приложением настоящих Правил и разъяснить Страхователю содержание этих Правил;

12.1.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования;

12.1.4. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

12.1.5. уведомить Страхователя о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования и о порядке их выполнения;

12.1.6. в случае проведения Страхователем мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда Третьим лицам, по заявлению Страхователя внести изменения в договор страхования;

12.1.7. выполнять иные обязанности в порядке исполнения действующего законодательства Российской Федерации, настоящих Правил и договора страхования.

12.2. Страховщик имеет право:

12.2.1. Потребовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (п. 9.9. Правил страхования).

12.2.2. При заключении договора страхования требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации, необходимой для оценки степени риска, проверять достоверность сообщенных Страхователем (Застрахованным лицом) сведений (п. 9.8. Правил страхования).

12.2.3. Не признать случай страховым и отказать в выплате страхового возмещения в случаях, установленных разделом 6 Правил страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12.2.4. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований настоящих Правил и договора страхования;

12.2.5. Требовать выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств в соответствии с условиями договора страхования, настоящих Правил и действующим законодательством РФ.

12.3. В связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик имеет право:

12.3.1. Участвовать в осмотре поврежденного имущества физических, юридических лиц.

12.3.2. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

12.3.3. Запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица), государственных органов технического регулирования в области градостроительной деятельности, правоохранительных органов, исполнительных органов саморегулируемой организации (организаций), банков, медицинских учреждений и других организаций соответствующие документы и информацию, необходимые для установления факта, причин наступления страхового случая и/или определения размера страховой выплаты, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

12.3.4. Взять на себя защиту прав Страхователя (Застрахованного лица) и вести все дела по урегулированию убытка, выступая от имени Страхователя, в том числе и в суде.

12.3.5. Привлечь специалистов для проведения экспертизы заявленных Страхователю

(Застрахованному лицу) требований о возмещении вреда.

12.3.6. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в следующих случаях:

12.3.6.1. Имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, размер причиненного вреда – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность документов, либо в документах имеются исправления, подчистки, ошибки – до момента их исправления и заверения надлежащим образом.

12.3.6.2. Компетентными органами по факту произошедшего события возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленных действиях Страхователя/Застрахованного лица/потерпевшего Третьего лица направленных на наступление события, имеющего признаки страхового случая, и ведется расследование – до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием подследственным своей вины (деятельное раскаяние и др.) или до вынесения приговора судом либо возбуждено уголовное дело по факту противоправных действий третьих лиц – до момента его окончания или вынесения приговора суда. Данное положение не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и на определение размера убытков;

12.3.6.3. В случае рассмотрения дела в суде – до момента получения решения суда, вступившего в законную силу;

12.3.6.4. В случае обжалования (опротестования) судебного или административного решения в установленном порядке – до момента принятия окончательного решения, если по первоначальному решению нельзя сделать положительного или отрицательного заключения в полном объеме;

12.3.6.5. В случае производства независимой экспертизы – до момента получения заключения независимого эксперта;

12.4. Страхователь обязан:

12.4.1. Своевременно оплачивать страховую премию (страховые взносы) в соответствии с условиями договора страхования.

12.4.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, запрашиваемых Страховщиком в Заявлении на страхование.

12.4.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования в соответствии с п. 10.1. Правил страхования.

12.4.4. Предпринимать все разумные и целесообразные меры по предупреждению страховых случаев.

12.4.5. Информировать Страховщика при заключении договора страхования, а также в период его действия обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении указанного в договоре страхования объекта страхования.

12.4.6. В течение 3 (трех) рабочих дней с момента обнаружения уведомить Страховщика или его уполномоченного представителя о:

12.4.6.1. допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;

12.4.6.2. случаях причинения вреда, ответственность за причинение которого застрахована по договору страхования.

12.4.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

12.4.7.1. Принять все возможные меры по предотвращению и/или уменьшению вреда, подлежащего возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, которые могут повлечь причинение вреда в дальнейшем.

Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать

указаниям Страховщика, если такие указания будут даны Страховщиком.

12.4.7.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, если договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления, уведомить о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного представителя любым доступным способом (по телефону, факсимильной связи, телеграммой или электронное почте).

12.4.7.3. Надлежащим образом оформить и сохранить все документы, связанные с произошедшим событием, повлекшим причинение вреда, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном виде место, где произошло событие, имеющее признаки страхового случая.

12.4.7.4. Подать письменное заявление по форме Страховщика с указанием всех обстоятельств наступления события, а также иные документы, необходимые для установления обстоятельств страхового случая и размера убытков от него (в зависимости от характера наступившего события и вида причиненного вреда в соответствии с разделом 13 Правил страхования).

12.4.7.5. За 3 (три) рабочих дня до проведения осмотра поврежденного имущества физических, юридических лиц письменно (заявлением, телеграммой, по электронной почте) сообщить Страховщику о месте и времени его проведения.

12.4.7.6. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите интересов Страхователя после получения Страхователем претензии о возмещении вреда от физических, юридических лиц.

12.4.7.7. Сообщать Страховщику обо всех письменных претензиях физических, юридических лиц, о любых действиях компетентных органов по факту причинения вреда (начало расследования, вызов в суд и т.п.). Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховыми случаями.

12.4.7.8. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или уполномоченного лица для защиты связанных со страховым случаем интересов как Страховщика, так и Страхователя, выдать надлежащую доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

12.4.7.9. Без письменного согласия Страховщика не выплачивать возмещение, не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении вреда, не признавать полностью или частично свою ответственность.

12.4.7.10. Обеспечить получение Страховщиком запрашиваемых им сведений, позволяющих установить причины и обстоятельства страхового случая и размер убытков от его наступления, в том числе включая сведения, составляющие коммерческую тайну Страхователя.

12.4.8. Во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» (далее 115-ФЗ) предоставить Страховщику по его запросу документы и сведения для проведения идентификации Страхователя, его представителя, выгодоприобретателя, бенефициарного (-ых) владельца (-ев), а также в случае необходимости обновления ранее предоставленных документов и сведений. В случае изменения сведений Страхователя, его представителя, выгодоприобретателя, бенефициарного (-ых) владельца (-ев) обязуется предоставить Страховщику в течение 7 (семи) рабочих дней документы и сведения, необходимые для обновления сведений, предусмотренные 115-ФЗ. До предоставления обновлённых сведений сведения, указанные в договоре/заявлении на страхование, считаются действительными.

12.5. Страхователь вправе:

12.5.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ;

12.5.2. Требовать выполнения Страховщиком своих обязательств в соответствии с условиями договора страхования, настоящих Правил и действующим законодательством РФ;

12.5.3. Ознакомиться с условиями Правил страхования;

12.5.4. Отказаться от договора страхования в любое время;

12.5.5. При наступлении страхового случая получить страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

12.5.6. Запросить у страхового агента или страхового брокера информацию о размере выплачиваемого ему вознаграждения.

12.6. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Размер страховой выплаты определяется величиной причиненного вреда, компенсации сверх возмещения вреда (в зависимости от причинения вреда жизни, здоровью), а также непредвиденных расходов Страхователя в виде судебных издержек, но не может превышать установленных договором страхования страховых сумм (лимитов ответственности). Страховая выплата производится Страховщиком с учетом оговоренной в договоре страхования франшизы.

13.2. При обращении за страховой выплатой Страхователь обязан представить письменное Заявление на страховую выплату (по форме Страховщика) и следующие документы:

13.2.1. договор страхования (Полис), а также документы, подтверждающие оплату страховой премии;

13.2.2. доверенность на право представления интересов Страхователя (Застрахованного лица) (по запросу Страховщика), документы, подтверждающие полномочия представителя Страхователя (Застрахованного лица);

13.2.3. копия предъявленного Страхователю, Застрахованному лицу требования физических, юридических лиц о возмещении вреда;

13.2.4. документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, составленные Страхователем, Застрахованным лицом по факту произошедшего события;

13.2.5. документы, подтверждающие членство Страхователя (Застрахованного лица) в СРО;

13.2.6. заключение технической комиссии по расследованию причин причинения вреда, заявленного Страхователем, Застрахованным лицом, подготовленное в соответствии с требованиями Градостроительного кодекса, а в случае, если в соответствии с требованиями Градостроительного кодекса технические комиссии не создаются - документы, выданные компетентными органами, экспертными организациями (в том числе уполномоченными органами в области строительства, сноса и инженерных изысканий, специализированными экспертными организациями в области проектирования и строительства), подтверждающие факт наступления страхового случая, а также позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда и его размере;

13.2.7. документы, подтверждающие причинно-следственную связь между осуществлением указанных в договоре страхования работ и причинением вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших, окружающей среде;

13.2.8. документы, подтверждающие наличие трудовых или гражданско-правовых отношений между Страхователем, Застрахованным лицом и работником, ответственным за причиненный вред;

13.2.9. вступившее в законную силу судебное решение о возмещении Страхователем, Застрахованным лицом вреда потерпевшим, если спор рассматривается в судебном порядке;

13.2.10. документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (Выгодоприобретателя - физического лица), а также наличие имущественного интереса лица, обратившегося за выплатой страхового возмещения.

13.2.11. реквизиты для перечисления страховой выплаты (в случае признания произошедшего события страховым случаем);

13.2.12. документы, подтверждающие соблюдение квалификационных требований к специалистам Страхователя в соответствии с Градостроительным кодексом РФ (ст. 55.5.1. ГрК РФ);

13.2.13. документы и сведения, необходимые Страховщику в целях исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 г. № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» для проведения идентификации Страхователя (выгодоприобретателя/получателя страховой выплаты), его представителя, выгодоприобретателя, бенефициарного (-ых) владельца (-ев), а также в случае необходимости обновления ранее предоставленных документов и сведений.

13.3. При предъявлении требований о возмещении вреда жизни физических лиц Страхователь обязан предоставить:

13.3.1 копию свидетельства о смерти и заключения судебно-медицинской экспертизы;

13.3.2. заявление с перечислением членов семьи погибшего, а также указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

13.3.3. документы, подтверждающие нахождение нетрудоспособных лиц на иждивении или наличия у них прав на получение от умершего потерпевшего содержания (в случае смерти кормильца);

13.3.4. свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент страхового случая на иждивении умершего находились несовершеннолетние дети;

13.3.5. справку о заработке (доходе), который умерший имел либо определенно мог иметь, получаемой пенсии, пожизненном содержании, стипендиях, других выплатах (рента, алименты и т.д.), которые получал погибший за период, предусмотренный гражданским законодательством Российской Федерации;

13.3.6. заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на дату страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

13.3.7. справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения, обучается в образовательном учреждении по очной форме обучения, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

13.3.8. справку органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками, нуждающимися в постороннем уходе;

13.3.9. документы, подтверждающие размер произведенных расходов на погребение умершего (счета патологоанатомических учреждений и организаций, осуществляющих ритуальные услуги, об оплате оказанных услуг на погребение).

13.4. В случае причинения вреда здоровью физических лиц – при предъявлении требования о возмещении утраченного потерпевшим заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – общей трудоспособности, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить:

13.4.1. документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальных или экспертных комиссий о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью, продолжительности периода нетрудоспособности;

13.4.2. документы, подтверждающие утраченный потерпевшим заработок (доход), который потерпевший имел либо определенно мог иметь;

13.4.3. документы, подтверждающие расходы, понесенные в связи с причинением вреда здоровью, а именно:

13.4.3.1. документы, подтверждающие оплату услуг медицинских организаций;

13.4.3.2. документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств - при предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных физическим лицом расходов, вызванных причинением вреда здоровью в результате страхового случая, на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых третье лицо не имело права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования):

13.4.3.2.1. выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;

13.4.3.2.2. документы (чеки, квитанции), подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

13.4.3.2.3. выданный лечебным учреждением документ, подтверждающий оплату лечения;

13.4.3.3. медицинское заключение, заключение врачебной комиссии медицинской организации или заключение медико-социальной экспертизы о необходимости:

13.4.3.3.1. дополнительного питания –

13.4.3.3.1.1. справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

13.4.3.3.1.2. документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания (оплаченные счета, чеки или квитанции);

13.4.3.3.1.3. справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания.

13.4.3.3.2. протезирования – документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (оплаченные счета, чеки или квитанции).

13.4.3.3.3. постороннего ухода - документы, подтверждающие оплату оказанных услуг (оплаченные счета, чеки или квитанции).

13.4.3.3.4. санаторно-курортного лечения –

13.4.3.3.4.1. выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

13.4.3.3.4.2. копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения, заверенного в установленном порядке;

13.4.3.3.4.3. документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение (оплаченные чеки, квитанции).

13.4.3.3.5. подготовки к другой профессии –

13.4.3.3.5.1. счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

13.4.3.3.5.2. копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

13.4.3.3.5.3. документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

13.4.3.3.6. приобретения специальных средств для передвижения.

13.4.3.4. выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской комиссии о степени утраты профессиональной трудоспособности (о степени утраты общей трудоспособности);

13.4.3.5. справку или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пособиях, пенсии, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

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

13.5. При предъявлении требования о выплате компенсации сверх возмещения вреда, Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

13.5.1. в случае смерти потерпевшего – документы, подтверждающие родство с потерпевшим (родителям, детям, усыновителям, усыновленным), свидетельство о браке

(супругу), свидетельство о смерти потерпевшего, а также документы, свидетельствующие о том, что смерть потерпевшего наступила в результате причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом);

13.5.2. в случае причинения тяжкого вреда здоровью потерпевшего, а также причинения вреда средней тяжести – заключение медицинского учреждения государственной системы здравоохранения о соответствующей степени тяжести причиненного потерпевшему вреда, определенного в соответствии с медицинскими критериями определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также документы, свидетельствующие о том, что причинение вреда здоровью потерпевшего произошло в результате действий Страхователя (Застрахованного лица).

13.6. В случае причинения вреда имуществу физических, юридических лиц, Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

13.6.1. документы, подтверждающие право собственности потерпевшего лица на погибшее (утраченное) или поврежденное имущество, либо право на получение страховой выплаты при повреждении, гибели (утрате) имущества;

13.6.2. документы, подтверждающие действительную стоимость погибшего (утраченного) или поврежденного имущества - чеки, счета, квитанции, а также сметы на расходы по восстановлению поврежденного имущества, позволяющие определить стоимость ремонтно-восстановительных работ;

13.6.3. экспертные заключения специалистов (экспертов) о размере причиненного вреда (если проводилась экспертиза);

13.6.4. документы, которые потерпевший считает необходимыми для обоснования своего требования о возмещении причиненного вреда, в том числе счета, квитанции, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества;

13.7. В случае причинения вреда окружающей природной среде, Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

13.7.1. заключения экспертных организаций, комиссий, свидетельствующих о нарушении установленных нормативов состояния окружающей среды, а также документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий;

13.7.2. проекты (планы) восстановительных или рекультивационных работ;

13.7.3. документы, подтверждающие фактические затраты на восстановление нарушенного в результате страхового случая состояния окружающей среды в соответствии с методиками исчисления размера вреда окружающей среде.

13.8. В случае возмещения расходов по уменьшению убытков, Страховщику должны быть предоставлены документы, подтверждающие произведенные расходы по уменьшению убытков.

13.9. В случае возмещения расходов в виде судебных издержек, связанных с судебным разбирательством по установлению обстоятельств и размера причиненного вреда должны быть предоставлены документы, подтверждающие произведенные судебные расходы, а также расходы на проведение независимой экспертизы – квитанции об оплате государственной пошлины; документы, подтверждающие затраты на услуги юристов, адвокатов, независимых экспертов (договор, заключенный с представителем (адвокатом, индивидуальным предпринимателем, юридическим лицом) – если договором страхования предусмотрено возмещение таких расходов; платежное поручение, банковская выписка или кассовый ордер, подтверждающий фактическое перечисление денежных средств, а также документы, подтверждающие приемку клиентом оказанных представителем услуг (акта приемки, отчета об оказанных услугах)).

13.10. В случае предоставления Страхователем, Застрахованным лицом в целях осуществления страховой выплаты заключения технической комиссии по расследованию причин причинения вреда, заявленного Страхователем, Застрахованным лицом, подготовленного в соответствии с требованиями Градостроительного кодекса и согласия с указанным заключением Страхователя, Застрахованного лица выплата страхового

возмещения производится в досудебном порядке, если между сторонами договора страхования и Выгодоприобретателями достигнуто соглашение о размере страховой выплаты и наличии у потерпевшего права на получение страхового возмещения.

13.11. В случае неполноты сведений, содержащихся в представленных Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем документах, для признания заявленного Страхователем события страховым случаем и определения размера ущерба, размера страховой выплаты, Страховщик вправе запросить у Страхователя, Застрахованного лиц, а также у Выгодоприобретателя иные документы, предварительно согласованные со Страхователем.

13.12. В случае достаточности для квалификации страхового случая и определения размера страховой выплаты представленных Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем документов, в том числе в случае непредставления документов, из числа оговоренных в п.п. 13.2. – 13.9. настоящих Правил, Страховщик вправе принять решение о выплате в отсутствие прочих документов.

13.13. Страховые выплаты производятся Выгодоприобретателям, за исключением случаев, когда Страхователь, Застрахованное лицо по согласованию со Страховщиком самостоятельно возместил вред (убытки). В последнем случае страховая выплата осуществляется Страхователю, Застрахованному лицу.

13.14. Страховая выплата производится в размере, не превышающим страховой суммы, определяемом в соответствии с законодательством Российской Федерации с учетом вида и размера франшизы, если ее применение предусмотрено условиями договора страхования.

13.15. При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату страховой выплаты. При этом сумма всех выплат по договору в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным Банком РФ на дату заключения договора. В случаях, когда договором предусмотрен расчет суммы страховой выплаты без учета ранее произведенных страховых выплат, сумма каждой выплаты в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным банком РФ на дату заключения договора.

13.16. В страховую выплату, в зависимости от условий договора страхования и содержания заявленных требований, включаются:

13.16.1. по страховым случаям, связанным с причинением вреда здоровью физических лиц - утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации;

13.16.2. по страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни физических лиц - вред возмещается лицам, имеющим право согласно гражданскому законодательству Российской Федерации на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере доли от заработка (дохода) умершего, определенного в соответствии с условиями п. 13.16.1. настоящих Правил, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни; Страховщиком также возмещаются лицу, осуществившему погребение умершего, в пределах гарантированного перечня услуг по погребению, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, расходы на погребение – в размере произведенных необходимых фактических затрат на погребение за вычетом компенсации, выплачиваемой государством на ритуальные услуги;

13.16.3. в случае причинения вреда здоровью физического лица, не достигшего совершеннолетия, не имеющего заработка (дохода) - вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, определенный исходя из установленной в соответствии

с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения по Российской Федерации, а также расходы, вызванные повреждением здоровья;

13.16.4. в случае причинения вреда жизни и здоровью физического лица - компенсация сверх возмещения вреда:

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

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

13.16.4.3. потерпевшему в случае причинения средней тяжести вреда его здоровью – в сумме один миллион рублей.

13.16.5. по страховым случаям, связанным с причинением вреда имуществу потерпевших:

13.16.5.1. при полной гибели имущества - действительная стоимость утраченного или погибшего имущества в месте его нахождения на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

13.16.5.2. при повреждении имущества – расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества, необходимые для приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед моментом наступления страхового случая. В сумму расходов по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей, затраты по доставке материалов к месту ремонта, расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) и другие расходы, необходимые для ремонта (восстановления) поврежденного имущества, произведенные наиболее экономичным способом.

13.16.5.3. В сумму расходов на восстановление имущества не включаются затраты и расходы:

13.16.5.3.1. связанные с изменением, улучшением (реконструкцией) поврежденного имущества;

13.16.5.3.2. вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда такой ремонт является частью окончательного ремонта и если его проведение не повышает общие расходы по ремонту;

13.16.5.3.3. по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту поврежденного имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем;

13.16.5.3.4. связанные со срочностью проведения работ;

13.16.6. При определении размера вреда объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) учитывается только стоимость указанных в настоящем пункте Правил расходов без учета увеличения стоимости данного имущества в связи с его исторической или культурной ценностью.

13.16.7. По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде – документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая, согласно расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей среды, а именно:

13.16.7.1. фактические затраты на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, исходя из:

- проекта рекультивационных и иных восстановительных работ;

- методик исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденных уполномоченными органами исполнительной власти, в чьем ведении находится государственное управление в области охраны окружающей среды, а при их отсутствии исходя из фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды;

13.16.7.2. расходы, которые произведены или которые необходимо произвести в связи с расчисткой загрязненной территории, размер которых определяется в зависимости от зоны

возможного воздействия и среднерыночных цен на работы по расчистке загрязненной территории, действующих на момент заключения договора страхования. Указанные расходы возмещаются в размере фактически произведенных затрат.

При этом при расчете страхового возмещения учитываются только расходы или их соответствующая часть, которые обусловлены страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления или произошедших по причинам иным, чем страховой случай.

13.16.8. По страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни или здоровью животных и растений, находящихся в собственности потерпевших – в размере расходов, которые определяются исходя из реального ущерба, причиненного жизни или здоровью. Выплата страхового возмещения производится лицу, подтвердившему свое право собственности на указанное имущество.

13.16.9. Кроме того, если договором страхования предусмотрено возмещение при наступлении страхового случая дополнительных внесудебных и судебных расходов, а также расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка, Страхователю, Застрахованному лицу также возмещаются, при условии, что такие расходы были предварительно согласованы со Страховщиком:

13.16.9.1. расходы по предварительному выяснению обстоятельств и причин страхового случая, размера вреда, причиненного физическим, юридическим лицам, установлению наличия и формы вины Страхователя, Застрахованного лица в причинении вреда;

13.16.9.2. судебные расходы – расходы по ведению в судах и арбитражных судах дел о возмещении причиненного вреда, при условии, что передача дела на рассмотрение суда была произведена при согласии Страховщика, или в случаях, когда Страхователь, Застрахованное лицо не смог избежать передачи дела в суд или арбитражный суд, а также при условии, что причиненный вред подлежит или подлежал бы возмещению в соответствии с договором страхования;

13.16.9.3. расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка.

13.16.10. Указанные в п. 13.16.9. настоящих Правил расходы (убытки) возмещаются исходя из фактически произведенных расходов, но не выше средних расценок, действующих на момент принятия решения о совершении таких действий, в регионе, где осуществлялось судопроизводство.

13.16.11. Расходы самого Страхователя, Застрахованного лица, связанные с рассмотрением заявленных ему требований (выполнение работ собственным персоналом, канцелярские и т.п. расходы), к вышеуказанным расходам не относятся и не подлежат возмещению по договору страхования.

13.17. Общая сумма страхового возмещения, за исключением случаев возмещения расходов, произведенных по указанию Страховщика с целью уменьшения возможных убытков, по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать величину страховой суммы по договору страхования и лимитов ответственности, установленных договором страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

13.18. В случаях, когда сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в отношении всех потерпевших физических, юридических лиц в результате одного страхового случая, превысит установленную договором страхования страховую сумму или лимит ответственности, Страховщик производит выплату страхового возмещения потерпевшим физическим, юридическим лицам, находящимся в одной очереди, в размере, пропорциональном доле причиненного ему вреда в общем размере вреда, причиненного в результате страхового случая потерпевшим данной очереди.

При этом:

- в первую очередь возмещается вред, а также выплачивается компенсация сверх

возмещения вреда, причиненный жизни и здоровью потерпевших физических лиц, предусмотренных п. 3.4.1. Правил,

- во вторую очередь возмещается вред, причиненный имуществу потерпевших физических, юридических лиц, предусмотренных п. 3.4.1. Правил, за исключением Российской федерации (субъектов Российской федерации),

- в третью очередь возмещается вред, причиненный имуществу Российской федерации (субъектов Российской федерации),

- в четвертую очередь – прочих Выгодоприобретателей.

13.19. В случае смерти потерпевшего Третьего лица выплата страхового возмещения производится лицам, имеющим право на возмещение причиненного им в связи с этим вреда, в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, а необходимые расходы на погребение умершего лица – лицу, понесшему такие расходы.

13.20. В случаях, когда после выплаты страхового возмещения выяснится, что Страхователь, Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель не имел права на получение страховой выплаты, он обязан возвратить полученную сумму Страховщику в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предъявления Страховщиком такого требования.

13.21. Если в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, Страхователь, Застрахованное лицо обязано выплачивать возмещение за причиненный вред ежемесячными или иными регулярными платежами, Страховщик вправе произвести расчет общей суммы страхового возмещения и выплатить ее единовременно Страхователю, Застрахованному лицу.

13.22. Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда физическим, юридическим лицам направляет своего представителя для осмотра пострадавшего имущества и составления акта о причинении вреда физическим, юридическим лицам, в согласованные со Страхователем место и время.

Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем.

13.23. Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда физическим, юридическим лицам направляет Страхователю письменный запрос с перечнем необходимых документов. Направление перечня документов не лишает Страховщика права, в случае необходимости, запрашивать у Страхователя дополнительные документы и информацию об обстоятельствах, причинах и размере причиненного вреда.

13.24. Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов (п. п. 13.2. – 13.9. Правил страхования) принимает решение о признании или не признании произошедшего события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты. Если произошедшее событие признано страховым случаем, Страховщик в указанный выше срок составляет страховой акт, где указываются решение об осуществлении выплаты страхового возмещения, а также размер подлежащего выплате страхового возмещения. Копия страхового акта вручается Страхователю по его требованию.

Если произошедшее событие не признано страховым случаем/принято решение об отказе в выплате страхового возмещения, Страховщик в указанный в данном пункте срок обязан составить мотивированное уведомление с обоснованием принятого решения.

Срок принятия решения о признании или не признании произошедшего события

страховым случаем и осуществлении страховой выплаты исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных Правилами (п. п. 13.2. – 13.9 Правил страхования) или договором страхования документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных Правилами страхования и (или) договором страхования), необходимых для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты.

13.25. Страховщик обязан произвести страховую выплату по случаю, признанному страховым, в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты утверждения страхового акта, если договором страхования не предусмотрен иной срок выплаты.

13.26. В случае если событие не признано страховым случаем/принято решение об отказе в выплате страхового возмещения Страховщик обязан направить Страхователю соответствующее письменное мотивированное уведомление с обоснованием принятого решения и ссылками на нормы права, условия Договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе, в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия такого решения.

13.27. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном размере Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал причиненный вред Третьему лицу и выплатил компенсацию сверх возмещенного вреда, Страховщик выплачивает страховое возмещение Страхователю (Застрахованному лицу), после предоставления им, в дополнение к иным необходимым документам, расписки потерпевшего лица о получении компенсаций.

13.28. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщик должен установить требование о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты (п. 13.2.10. Правил страхования). В этом случае срок принятия решения начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа.

14. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

14.1. Споры по договору страхования и неурегулированные взаимоотношения, связанные с договором страхования, между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

14.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

14.3. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения, если он заключен после наступления страхового случая и по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

14.4. Персональные данные.

Страховщик обеспечивает выполнение требований Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных», иных нормативно-правовых актов Российской Федерации в области персональных данных.

Страхователь, заключая Договор страхования, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» свободно, своей волей и в своем интересе дает свое согласие Страховщику на обработку его персональных данных (включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (предоставление, доступ), обезличивание,

блокирование, удаление, уничтожение) совершаемых как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств.

Цель обработки персональных данных: заключение, исполнение, сопровождение, прекращение договора страхования, осуществление информационного сопровождения исполнения договора страхования; проведения исследований мнения об обслуживании и страховых продуктах, в том числе исследований, направленных на улучшение качества страховых продуктов; передача риска в перестрахование; предъявление суброгационных требований или иного урегулирования судебных споров в порядке, установленном действующим законодательством; выполнение требований законодательства РФ.

Страховщик вправе поручить обработку персональных данных другому лицу на основании заключаемого с этим лицом договора, при условии соблюдения требований применимого законодательства об обеспечении конфиденциальности персональных данных и безопасности персональных данных при их обработке.

Согласие может быть отозвано в любое время путем направления Страховщику письменного уведомления (путем направления заказного письма с уведомлением о вручении либо путем вручения лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика).

Приложение 1
к Правилам страхования гражданской ответственности
за причинение вреда вследствие недостатков работ,
которые оказывают влияние на безопасность
объектов капитального строительства

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ПО ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ РАБОТ, КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА, ПРИ ПРИЧИНЕНИИ ВРЕДА ЖИЗНИ И/ИЛИ ЗДОРОВЬЮ СОТРУДНИКОВ (РАБОТНИКОВ) СТРАХОВАТЕЛЯ ВО ВРЕМЯ ИСПОЛНЕНИЯ ИМИ СВОИХ СЛУЖЕБНЫХ (ТРУДОВЫХ) ОБЯЗАННОСТЕЙ
(далее – Условия)

1. Настоящие Условия применяются только дополнительно к Правилам страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее «Правила страхования») для заключения «Договоров страхования ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства» с включением риска причинения вреда жизни или здоровью работников Страхователя (Застрахованного лица) на указанных ниже условиях.

2. В части, не урегулированной настоящими Условиями и договором страхования, применяются положения Правил страхования. В случае расхождения между положениями настоящих Условий и Правил страхования преимущественную силу имеют положения настоящих Условий.

3. В случае расхождений между положениями договора страхования и положениями настоящих Условий и (или) Правил страхования, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

4. К работникам, в соответствии с настоящими Условиями относятся:

4.1. граждане, состоящие с работодателем в трудовых отношениях на основании трудового договора (контракта);

4.2. граждане, выполняющие работу в соответствии с заключенным со Страхователем гражданско-правовыми договорами (договор подряда, поручения и др.);

4.3. к работникам могут быть отнесены студенты и учащиеся, проходящие производственную практику у Страхователя, либо иные физические лица, связанные договорными обязательствами со Страхователем, только если это специально оговорено договором страхования.

5. Под недостатками работ в соответствии с настоящими Условиями понимается непреднамеренное несоблюдение (нарушение) должностными лицами, ответственными за соблюдение норм охраны труда и техники безопасности при выполнении указанных в договоре страхования работ, требований технических регламентов, стандартов, правил и других обязательных для применения нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения определенных видов работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства.

6. По настоящим Условиям страховым риском является случайное причинение вреда жизни или здоровью работников (сотрудников) Страхователя (Застрахованного лица) вследствие допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, повлекших возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица).

7. Страховым случаем с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных Правилами страхования, договором страхования и настоящими Условиями, является возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица), установленной решением суда или признанной Страхователем (Застрахованным лицом) во внесудебном порядке по предварительному письменному согласованию со Страховщиком:

- возместить вред, причиненный работнику (сотруднику) Страхователя (Застрахованного лица) при исполнении им своих трудовых обязанностей в процессе или в результате проведения застрахованных работ, в части, превышающей размер, полученного пострадавшим работником или его наследником (в случае смерти пострадавшего работника) обеспечения по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев и профессиональных заболеваний, предусмотренный гражданским законодательством Российской Федерации;
- выплатить компенсацию сверх возмещения вреда, предусмотренную законодательством РФ.

8. В соответствии с настоящими Условиями под вредом жизни и здоровью понимаются:

травмы, полученные в процессе или в результате проведения застрахованных работ, поражение электрическим током, повреждения, полученные в результате взрывов, аварий, разрушения зданий, сооружений и конструкций, других чрезвычайных ситуаций, когда доказана вина работодателя и у пострадавших работников есть все основания требовать от работодателя в установленном законом порядке возмещения причиненного вреда.

9. Вина работодателя (Страхователя, Застрахованного лица) устанавливается в соответствии с действующим российским законодательством во внесудебном порядке или судом.

10. Исключения из страхового покрытия, в соответствии с настоящими Условиями, в дополнение к положениям раздела 6 Правил страхования:

10.1. Страховщик не несет ответственность по возмещению вреда, причиненного жизни и здоровью работников (сотрудников) в объеме выплат, компенсированных органами социального страхования РФ в соответствии с Федеральным законом РФ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний». Данное исключение не распространяется на выплату компенсации сверх возмещения вреда, предусмотренную законодательством РФ.

10.2. В соответствии с настоящими Условиями не являются страховыми случаями возникновение ответственности по возмещению вреда:

10.2.1. возникшего в связи с выполнением пострадавшим работником работ, не предусмотренных должностными инструкциями, трудовым контрактом и действующим законодательством РФ;

10.2.2. возникшего в связи с выполнением пострадавшим работником работ, не указанных в качестве застрахованных по договору страхования;

10.2.3. возникшего вследствие естественной смерти, самоубийства, а также несчастного случая, произошедшего при совершении работником противоправных действий;

10.2.4. возникшего в результате "форс-мажорных" обстоятельств (действий непреодолимой силы - таких чрезвычайных случаев или событий, которые носят непредвиденный и непредотвратимый характер и не зависят от воли сторон в том числе, но не ограничиваясь этим, пожар, наводнение, землетрясение, тяжелые погодные условия, стихийные бедствия) или умысла пострадавшего работника;

10.2.5. возникшего у работников, нанятых Страхователем с нарушением действующего трудового законодательства РФ;

10.2.6. возникшего вследствие психических травм и депрессий, умственного и психического расстройства, шока, расовой и сексуальной дискриминации, клеветы и нарушения чести, достоинства и деловой репутации, а также неправомерного задержания или ареста;

10.2.7. возникшего в результате острого отравления, - профессиональных заболеваний, теплового удара, ожога, обморожения, утопления, поражения молнией, несчастных случаев на транспорте, дорожно-транспортных происшествий;

10.2.8. возникшего в результате небрежности, допущенной в рабочее время каким-либо работником в отношении другого работника, вследствие чего происходит телесное повреждение, заболевание или смерть работника, если только это не станет основанием ответственности работодателя по решению суда.

11. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, или обстоятельств, которые могут повлечь его наступление, а также при поступлении претензии (искового заявления) Страхователь обязан:

11.1. немедленно организовать спасание пострадавших работников, оказание им первой помощи и доставку их в учреждение скорой помощи или иное лечебно-профилактическое учреждение;

11.2. немедленно уведомить соответствующие органы, а также Страховщика о несчастном случае на производстве. Так, о каждом групповом (два и более пострадавших работников) несчастном случае с возможным получением инвалидности и несчастном случае со смертельным исходом, Страхователь должен сообщить в течение суток в:

11.2.1. государственную инспекцию труда края, области, города;

11.2.2. прокуратуру по месту, где произошел несчастный случай;

11.2.3. орган государственного надзора, если несчастный случай произошел на объекте, подконтрольном этому органу;

11.2.4. организацию, направившую работника, с которым произошел несчастный случай (при выполнении работ по договорам гражданско-правового характера – п. 4.2. настоящих Условий);

11.2.5. иные органы исполнительной власти, обязанность известить которые предусмотрена действующим законодательством РФ или договором страхования.

11.3. обеспечить сохранение до начала расследования обстоятельств и причин несчастного случая обстановки на рабочем месте и оборудования такими, какими они были в момент происшествия (если это не угрожает жизни и здоровью работников и не приведет к аварии);

11.4. предпринять все возможные меры для выяснения причин, хода и последствий произошедшего события;

11.5. обеспечить экспертам Страховщика возможность изучения условий труда на производстве, приведших к несчастному случаю;

11.6. сообщать Страховщику информацию о следствии, судебном разбирательстве и других фактах, имеющих отношение к данному делу;

11.7. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя как в судебном, так и во внесудебном порядке в связи с произошедшим событием, - оказывать ему всевозможное содействие в этом;

11.8. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью требования, предъявленные Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с произошедшим событием, а также не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию таких претензий без согласия Страховщика;

11.9. в той мере, в какой это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда,

11.10. принять все доступные меры по обеспечению требований Страховщика к третьим лицам, несущим ответственность за причинение вреда при наступлении страхового случая;

11.11. в случае, если у Страхователя (Застрахованного лица) появится возможность требовать прекращения или сокращения размера регулярных выплат возмещения - поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат;

11.12. по окончании расследования несчастного случая на производстве представить Страховщику надлежащим образом оформленные претензионные документы, относящиеся к данному делу:

11.12.1. Заявление о выплате страхового возмещения;

11.12.2. Акт о несчастном случае на производстве (форма Н-1) (составленный на каждого пострадавшего работника отдельно);

11.12.3. Акт расследования обстоятельств несчастного случая на производстве;

11.12.4. Заключение государственного инспектора труда;

11.12.5. Протокол осмотра места несчастного случая;

11.12.6. Протокол опроса пострадавшего работника/очевидца несчастного случая;

11.12.7. Медицинское заключение о характере и степени тяжести повреждения, причиненного здоровью пострадавшего работника, или о причине его смерти, а также о возможном нахождении пострадавшего работника в состоянии алкогольного, наркотического или токсикологического опьянения;

11.12.8 Сообщение о последствиях несчастного случая на производстве с приложением документов, подтверждающих суммы выплат пострадавшим работникам или их наследникам;

11.12.9. Решение суда, содержащее размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с наступлением страхового случая, включаемого в объем ответственности Страховщика по договору страхования, в случае судебного урегулирования претензий.

11.12.10. Трудовой договор, контракт, направление на прохождение практики и иные документы, подтверждающие трудовые взаимоотношения между работником и Страхователем, законность нахождения работника на указанной территории.

11.12.11. Документ, удостоверяющий личность работника.

11.12.12. Информацию от работодателя об обязательном социальном страховании работников от несчастного случая.

12. При признании события страховым случаем, Страховщик осуществляет страховую выплату в пределах страховой суммы, установленной в договоре страхования.