

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
СПАО “РЕСО-Гарантия” Раковщика Д.Г.
№ 188 от 07 мая 2019 г.
(действуют с 07 мая 2019г.)

ПРАВИЛА -СТРАХОВАНИЯ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ ПРИ СТРОИТЕЛЬНО-
МОНТАЖНЫХ РАБОТАХ

Содержание:

1. Определения
2. Общие положения. Субъекты страхования
3. Объект страхования
4. Страховой случай
5. Территория страхования
6. Страховая сумма
7. Страховая премия
8. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования
9. Изменение степени риска
10. Права и обязанности сторон
11. Определение размера ущерба и страховая выплата
12. Порядок разрешения споров

I. ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1.1. **Страховщик** - Страховое публичное акционерное общество «РЕСО-Гарантия» - юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством РФ и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.
- 1.2. **Страхователь** - юридическое лицо независимо от организационно – правовой формы, индивидуальный предприниматель, дееспособное физическое лицо, заключившее договор страхования со Страховщиком.
- 1.3. **Договор страхования** (страховой полис) - соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор, причиненные вследствие этого случая убытки в пределах определенной договором страховой суммы.
- 1.4. **Заявление на страхование** - обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, письменно сообщенные Страхователем по требованию Страховщика. Заявление может быть заполнено представителем Страховщика со слов Страхователя. Достоверность сведений в заявлении Страхователь заверяет своей подписью. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.
- 1.5. **Страховой риск** - предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности наступления.
- 1.6. **Страховой случай** - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения.
- 1.7. **Страховая сумма** – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливается размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.8. **Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования. Часть страховой премии считается страховым взносом.
- 1.9. **Франшиза** – часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Франшиза относится к каждому страховому случаю.
- 1.10. **Страховой тариф** - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.
- 1.11. **Страховая выплата (страховое возмещение)** - денежная сумма, рассчитанная в соответствии с условиями договора страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая в качестве возмещения вреда, причиненного Страхователем третьим лицам.
- 1.12. **Лимит ответственности Страховщика** - сумма, не превышающая установленную в договоре страхования страховую сумму, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по одному и каждому страховому случаю или агрегатно, то есть в совокупности по всем страховым случаям за весь срок страхования.
- 1.13. **Работники Страхователя** - физические лица, состоящие в трудовых или гражданско-правовых отношениях со Страхователем и выполняющие работу по его заданию.
- 1.14. **Третьи лица** - все лица, за исключением:
- а) Страхователя;
 - б) работников Страхователя;
 - в) членов семей Страхователя, если Страхователем является индивидуальный предприниматель или дееспособное физическое лицо;
 - г) лиц, состоящих со Страхователем в договорных отношениях и производящих какие – либо работы на территории страхования с ведома Страхователя), если иное не предусмотрено договором страхования.
- 1.15. **Застройщик** - юридическое лицо, или индивидуальный предприниматель, или дееспособное физическое лицо, обеспечивающее на принадлежащем ему земельном участке строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов строительно – монтажных работ.
- 1.16. **Заказчик** – юридическое лицо, или индивидуальный предприниматель, или дееспособное физическое лицо, уполномоченное инвестором (или само являющееся инвестором), осуществляющее реализацию инвестиционных проектов по договору подряда (контракту).
- 1.17. **Подрядчик** - строительно-монтажная, строительная или иная организация, являющаяся стороной по договору подряда, которая обязуется в установленный договором срок построить по заданию заказчика определенный объект либо выполнить иные строительные работы.
- 1.18. **Договор строительного подряда** (далее по тексту просто «договор подряда») - совместный документ, определяющий взаимные права, обязанности и ответственность сторон, по которому подрядчик обязуется в установленный договором срок построить по заданию заказчика (застройщика) определенный объект либо выполнить иные строительные работы, а заказчик (застройщик) обязуется создать подрядчику необходимые условия для выполнения работ, принять их результат и уплатить обусловленную цену. Договор строительного подряда заключается на строительство, реконструкцию или капитальный ремонт предприятия, здания, сооружения или иного объекта, а также на выполнение монтажных, пусконаладочных и иных, связанных со

строящимся объектом работ.

II. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. На условиях настоящих «Правил страхования ответственности перед третьими лицами при строительно – монтажных работах» (далее просто «Правила») Страховщик заключает договоры страхования риска гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) при осуществлении строительно – монтажных работ и (или) при гарантийном обслуживании сданного в эксплуатацию объекта строительства.

2.2. По настоящим Правилам субъектами страхования признаются Страховщик, Страхователь (именуемые в дальнейшем «Стороны договора страхования») и Выгодоприобретатели, в пользу которых заключен договор страхования.

2.3. По договору страхования, заключенному по настоящим Правилам, Страхователем может быть:

- застройщик, заказчик;
- лицо, осуществляющее на основании договора подряда (контракта) строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, текущий ремонт объектов строительства;
- инвестор.

2.4. По договору страхования, заключенному по настоящим Правилам, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица (Застрахованного лица), на которое может быть возложена ответственность за вред, причиненный третьим лицам. Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть указано в договоре страхования. При этом все положения настоящих Правил, касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к Застрахованному лицу.

2.5. Если Застрахованное лицо не названо в договоре страхования, то застрахованным считается риск ответственности самого Страхователя.

2.6. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

2.7. В соответствии с настоящими Правилами Выгодоприобретателями являются:

а) потерпевший - лицо, жизни, здоровью и (или) имуществу которого был причинен вред в результате страхового случая.

б) лица, имеющие право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в результате смерти потерпевшего (кормильца), состоявшие на иждивении умершего потерпевшего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания.

в) лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего потерпевшего.

2.8. По настоящим Правилам не являются третьими лицами (Выгодоприобретателями):

2.8.1. юридические лица, находящиеся во владении Страхователя, контролируемые или управляемые Страхователем (дочерние и зависимые общества);

2.8.2. лица, которые имеют возможность определять решения, принимаемые Страхователем (совет директоров, учредители и т.д.) или могут оказывать влияние на условия или экономические результаты деятельности Страхователя, владеющие, контролирующие, руководящие или управляющие Страхователем;

2.8.3. лица, принимающие участие в осуществлении строительно – монтажных работ на основании трудового договора или гражданско – правового договора со Страхователем.

2.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами Правила приложены к нему. Вручение Страхователю при заключении договора страхования Правил страхования, удостоверяется записью в договоре страхования.

2.10. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между условиями договора страхования и настоящими Правилами, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

2.11. Вся необходимая информация предоставляется сторонами по договору страхования, только в письменном виде, по адресам указанным в договоре страхования.

Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя, Выгодоприобретателя в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

- 1) уведомление в письменном виде передано Страхователю, Выгодоприобретателю на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем, Выгодоприобретателем;
- 2) уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем, Выгодоприобретателем;
- 3) уведомление направлено в виде СМС-сообщения по номеру телефона, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем,

Выгодоприобретателем или в виде электронного сообщения Страхователю с использованием мобильного приложения;

4) уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь, выгодоприобретатель проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения.

В случае изменения адресов, номеров телефонов и (или) реквизитов Страхователь, Выгодоприобретатель обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю, Выгодоприобретателю по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

2.12. Страховщик в праве отказать в заключении договора страхования без объяснения причин об отказа в заключении договора страхования.

2.13. Страхователь при заключении договора страхования, обязан предоставить все необходимые документы или письменную информацию о документах или иную письменную или устную информацию, удостоверяющие наличие имущественного интереса.

III. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Правилами являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при осуществлении строительно-монтажных работ и (или) в период гарантийного обслуживания сданного в эксплуатацию объекта строительства.

IV. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. В соответствии с настоящими Правилами страховым риском является предполагаемое возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателям), при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) строительно – монтажных работ, указанных в договоре страхования (риск «Гражданская ответственность»).

4.2. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является факт возникновения обязанности Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей), при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) строительно – монтажных работ, при условии что:

4.2.1. вред третьим лицам причинен в прямой причинной связи с осуществлением строительно – монтажных работ (включая работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта строительства), указанных в договоре страхования;

4.2.2. событие, повлекшее причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, имело место в пределах оговоренной в договоре страхования территории;

4.2.3. событие, повлекшее причинение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих лиц, произошло в период срока действия договора страхования;

4.2.4. факт причинения вреда и размер ущерба признаны Страховщиком в добровольном порядке на основании имущественных претензий третьих лиц, заявленных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, или подтверждены решением суда о возмещении вреда.

4.3. Под вредом жизни и здоровью третьих лиц по настоящим Правилам понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего – физического лица, а также утрата дохода лицами, находящимися на иждивении потерпевшего, в случае его смерти.

4.4. Под вредом имуществу третьих лиц по настоящим Правилам понимается утрата или повреждение имущества (реальный ущерб). Реальный ущерб включает стоимость утраченного имущества, расходы на восстановление поврежденного имущества, а также расходы, которые лицо, чье право нарушено, понесло или должно будет понести для восстановления нарушенного права.

4.5. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрено возмещение вреда жизни, здоровью и (или) имуществу третьих при осуществлении работ по гарантийному обслуживанию сданного в эксплуатацию объекта строительства в период срока действия договора страхования.

4.6. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрено возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных расходов Страхователя (Застрахованного лица):

4.6.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств происшествия, в результате которого причинен вред третьим лицам;

4.6.2. судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов).

4.7. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

4.8. Причинение вреда нескольким третьим лицам в результате воздействия нескольких последовательно или одновременно наступивших событий, вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай.

4.9. *Не являются страховыми случаями и не возмещаются:*

4.9.1. ущерб в результате умышленных действий (бездействий) Страхователя (Застрахованного лица), в том числе умышленного несоблюдения действующего законодательства, подзаконных нормативных актов и иных нормативных документов, регламентирующих осуществление работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов строительства, за исключением причинения вреда жизни и здоровью гражданина, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

4.9.2. ущерб в результате умышленных действий (бездействий) Выгодоприобретателя;

4.9.3. ущерб в результате воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида или их компонентов, плесени, грибка;

4.9.4. ущерб в результате нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) принятых на себя договорных обязательств (ответственность за нарушение договора);

4.9.5. косвенные убытки, включая упущенную выгоду, неустойки (штрафы и пени), моральный вред, вред деловой репутации;

4.9.6. ущерб, вызванный причинением вреда жизни, здоровью и имуществу работников страхователя, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях со Страхователем (Застрахованным лицом), но выполняющим работу для него, по его указанию и под его контролем;

4.9.7. ущерб, вызванный причинением вреда объекту строительства или монтажа в соответствии с договором подряда, являющемуся предметом застрахованных строительно – монтажных работ, а также строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и другому имуществу, которое является частью объекта строительства или находится на строительной площадке в целях последующего использования для строительства, реконструкции, капитального ремонта объекта строительства.

4.10. *Если договором страхования не предусмотрено иное, не является страховым случаем и не возмещается ущерб:*

4.10.1. в результате военных действий, маневров и иных военных мероприятий, вне зависимости от наличия официального объявления войны, гражданской войны, восстаний, мятежей, народных волнений, забастовок, революций, терроризма, контр террористических мероприятий, диверсий;

4.10.2. в результате воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, использования радиоактивных материалов или ионизирующей радиации, воздействия радиоактивного или ионизирующего излучения от любого источника, в том числе ионизирующей радиации или радиоактивного заражения от ядерного топлива или продуктов его сгорания, воздействие радиоактивных, токсичных, взрывоопасных и других свойств ядерной установки или ее составных частей;

4.10.3. в результате эксплуатации плавучих средств или воздушных судов, транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенных в проектно-сметной документации на объект строительства;

4.10.4. в результате прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев;

4.10.5. в результате проведения экспериментальных или исследовательских работ;

4.10.6. в результате неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Застрахованного лица);

4.10.7. в результате действия (бездействия) работников Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения;

4.10.8. в результате постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия 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 является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что ущерб явился неизбежным последствием такого воздействия, а также любое постепенное загрязнение;

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

4.10.10. в результате обстоятельств, существенно повышающих страховой риск, которые явились причиной вреда, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу) и которые, тем не менее, не были устранены в течение согласованного срока;

4.10.11.. причиненный или возникший вследствие загрязнения окружающей среды (атмосферы, земли, воды).

V. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

5.1. Имущественный интерес Страхователя (Застрахованного лица) считается застрахованным на территории, указанной в договоре страхования.

VI. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

6.2. Страховая сумма устанавливается на весь срок действия договора страхования (агрегатная страховая сумма). Под агрегатной страховой суммой понимается сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, при этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая при условии признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем и последующей выплаты страхового возмещения.

6.3. По соглашению Страховщика и Страхователя в пределах страховой суммы может быть установлен лимит ответственности Страховщика:

- агрегатный (в пределах которого Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение всем Выгодоприобретателям в совокупности по всем страховым случаям за весь срок страхования);
- по одному страховому случаю (в пределах которого Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение всем Выгодоприобретателям по одному и каждому страховому случаю);
- на одно Застрахованное лицо;
- по отдельным категориям риска (в том числе вред жизни или здоровью третьих лиц; вред имуществу третьих лиц);

Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит ответственности Страховщика считается единым для всех категорий риска.

6.4. Размер франшизы по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя по каждому страховому случаю, если иного не предусмотрено договором страхования.

6.5. Франшиза может быть условной или безусловной.

6.5.1. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток не превышает размер франшизы, но выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если убыток превышает сумму франшизы.

6.5.2. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом суммы франшизы.

Если договором страхования установлена франшиза и не определено, какой вид франшизы применяется (условная или безусловная), то считается, что договором страхования установлена безусловная франшиза.

6.6. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть установлена в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – «страхование с валютным эквивалентом»).

6.7. При страховании в валютном эквиваленте (если иное не предусмотрено договором страхования) предельная сумма страховой выплаты в рублях по одному страховому случаю ограничивается рублевым эквивалентом страховой суммы (лимита ответственности), рассчитанным исходя из курса рубля к соответствующей иностранной валюте, установленного Центральным Банком Российской Федерации на день вступления договора страхования в силу, увеличенного на двадцать процентов.

VII. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы (лимита ответственности), страховых тарифов, условий страхования и других обстоятельств, влияющих на степень риска.

7.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователь обязан уплатить страховую премию в полном объеме одним платежом, в срок, предусмотренный договором страхования.

Страховщик вправе предоставить Страхователю возможность уплатить страховую премию в рассрочку. В этом случае оплата страховых взносов осуществляется в объеме и сроки, предусмотренные договором страхования.

7.3. Оплата страховой премии (страховых взносов) может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.

7.4. В случае неоплаты очередного взноса страховой премии в полном объеме и установленный договором страхования срок Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования, письменно уведомив об этом Страхователя. Договор страхования считается расторгнутым с момента невыполнения Страхователем обязательств по оплате очередного взноса страховой премии в полном объеме и (или) в установленный договором страхования срок.

7.5. Страховая премия (страховой взнос) устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая премия (страховой взнос) может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на день оплаты страховой премии (страхового взноса).

В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между сторонами договора в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.

7.6. Страховщик письменно, в течение 10 рабочих дней с момента не надлежащего исполнения обязательства, информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений предусмотренных настоящими правилами или договором страхования.

VIII. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме и отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

8.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление – анкету установленной формы (заявление на страхование), которое является неотъемлемой частью договора страхования.

8.3. Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

а) документы, подтверждающие право Страхователя (Застрахованного лица) осуществлять строительно-монтажные работы, оформленные в соответствии с действующим законодательством;

б) документы, удостоверяющие личность Страхователя (Застрахованного лица), его представителя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

в) копию договор подряда;

г) документы, содержащие технические характеристики объекта строительства (монтажа);

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страхового риска

8.4. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

8.5. Договор страхования, если его условиями не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого взноса (при оплате в рассрочку), но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

При этом днем оплаты страховой премии считается:

а) при оплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов – день списания денежных средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика;

б) при оплате страховой премии или первого его взноса наличными деньгами - день поступления денежных средств в кассу Страховщика.

8.6. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

8.7. Договор страхования прекращается:

а) по истечении его срока действия - с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день окончания договора; ;

б) при исполнении Страховщиком своих обязательств по договору в полном объеме (выплате страхового возмещения в размере страховой суммы) – со дня списания денежных средств с расчетного счета Страховщика;

в) при неуплате Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором срок и в определенном размере (при условии направления Страховщиком письменного уведомления Страхователю о прекращении договора), если иное не предусмотрено договором;

г) при ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (за исключением случаев правопреемства Страхователя), или утраты физическим лицом статуса индивидуального предпринимателя, либо смерти физического лица или индивидуального предпринимателя

д) при ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

е) по соглашению Страхователя и Страховщика;

ж) в случае принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

з) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

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

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

8.8.2. Часть страховой премии, подлежащая возврату Страхователю, определяется как произведение страховой премии, уменьшенной на размер расходов страховщика на ведение дел (установленной структурой

тарифной ставки), на отношение количества дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования, к общему количеству дней, на которые заключен договор страхования.

8.9. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 8.8. настоящих Правил. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.10. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за десять рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.11. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

8.12. В случае отказа Страхователя, являющегося физическим лицом, от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (независимо от момента уплаты страховой премии) при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в данном периоде, возврату подлежит:

- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь отказался от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по договору (далее - до даты начала действия страхования).

- часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования, пропорционально сроку действия договора, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования. В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора.

Для целей реализации настоящего пункта договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее четырнадцати календарных дней со дня заключения договора страхования.

Для целей реализации настоящего пункта возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

В случае противоречия положений настоящего пункта Правил иным положениям настоящих Правил, положения настоящего пункта имеют преимущественную силу.

IX. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно письменно, не позднее трех рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными изменениями признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в письменном заявлении на страхование.

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

Если страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

X. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. *Страхователь имеет право:*

10.1.1. ознакомиться с условиями договора страхования и настоящими Правилами;

10.1.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

10.1.3. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

10.1.4. заменить Застрахованное лицо в любое время до наступления страхового случая другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика;

10.1.5. за свой счет пригласить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события и определением размера ущерба.

10.2. *Страхователь обязан:*

10.2.1. при заключении договора страхования сообщать 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 неизвестны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования или в заявлении на страхование. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора, либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем;

10.2.2. своевременно уплатить страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

10.2.3. при страховании ответственности лица, иного, чем Страхователь (Застрахованного лица), ознакомить это лицо с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

10.3. При наступлении события, имеющем признаки страхового случая, Страхователь обязан:

10.3.1. незамедлительно, но не позднее 72 часов с момента, когда Страхователю стало известно о наступлении события, имеющем признаки страхового случая, письменно сообщить Страховщику способом, позволяющим достоверно установить текст и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной связи), о предъявлении письменных требований о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу третьих лиц и о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда, предоставив Страховщику копии имущественных требований, исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других подобных документов, а также информировать Страховщика о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

10.3.2. выдать Страховщику по его запросу доверенность на ведение дел от имени Страхователя по урегулированию требований третьих лиц;

10.3.3. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя - выдать им соответствующую доверенность и иные необходимые документы;

10.3.4. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении ущерба, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований третьих лиц;

10.3.5. поставить в известность Страховщика в случае, если появится возможность требовать прекращения или сокращения размера регулярных выплат возмещения потерпевшим третьим лицам и предпринять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат;

10.3.6. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику следующие необходимые документы:

10.3.6.1. договор страхования (страховой полис);

10.3.6.2. письменное заявление на выплату страхового возмещения по установленной Страховщиком форме;

10.3.6.3. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

10.3.6.4. документы позволяющие судить о факте, причинах и обстоятельствах наступления страхового случая и о размере причиненных убытков:

а) оригиналы или заверенные копии документов (справки, протоколы, постановления, решения, приговоры), выданные компетентным органом (должностным лицом), уполномоченным законом расследовать соответствующее происшествие;

б) документы, выданные экспертными или иными организациями (в том числе органами надзора и контроля в области градостроительной деятельности, аварийно – техническими службами), по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его наступления;

в) документы (акты приказы, распоряжения), составленные Страхователем (Застрахованным лицом) по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его наступления;

10.3.6.5. копию предъявленного Страхователю (Застрахованному лицу) требования о возмещении вреда, копию вступившего в законную силу решения суда о возмещении Страхователем (Застрахованным лицом) ущерба в связи с причинением вреда третьим лицам, если спор рассматривается в судебном порядке;

10.3.6.6. документы, подтверждающие причинно-следственную связь между произошедшим событием, осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) строительно-монтажных работ, указанных в договоре страхования, и причинением вреда третьим лицам;

10.3.6.7. потерпевший на момент подачи заявления о страховой выплате прилагает к заявлению оригиналы или надлежащим образом заверенные копии:

- документа, удостоверяющего личность потерпевшего (Выгодоприобретателя);

- документа, подтверждающие полномочия лица, являющегося представителем потерпевшего (Выгодоприобретателя);

- документа, содержащего банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке;

- согласия органов опеки и попечительства, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться представителю потерпевшего (Выгодоприобретателя), не достигшего возраста 18 лет.

Потерпевший, обратившийся с заявлением о страховой выплате в связи с причинением вреда здоровью также представляет документы, выданные и оформленные в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации, медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно потерпевший, независимо от ее организационно-правовой формы с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности.

Для возмещения утраченного заработка (дохода) в связи с утратой профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – утратой общей трудоспособности, наряду с указанными выше документами также представляются:

- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности;
- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;
- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

Для возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов на лечение и приобретение лекарств, также прилагаются:

- выписка из истории болезни, выданная медицинской организацией;
- документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

Для возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов, кроме расходов на лечение и приобретение лекарств, также представляются выданные в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств и иных услуг.

Для возмещения расходов на дополнительное питание:

- справку медицинской организации о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.

Для возмещения расходов на протезирование - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию.

Для возмещения расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу.

Для возмещения расходов на санаторно-курортное лечение:

- выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;
- копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;
- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение.

Для возмещения расходов на приобретение специальных транспортных средств:

- копию паспорта специального транспортного средства или свидетельства о его регистрации;
- документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;
- копию договора, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство.

Для возмещения расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

- копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);
- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

Для возмещения расходов на медицинскую реабилитацию и прочих расходов, вызванных повреждением здоровья кроме расходов на лечение и приобретение лекарств:

- документы медицинских или иных организаций, подтверждающие потребность в получении соответствующих услуг или предметов;
- документы, подтверждающие оплату таких расходов.

В случае смерти потерпевшего (кормильца), обратившийся с заявлением о страховой выплате также представляет:

- заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
- копию свидетельства о смерти;
- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;
- справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;
- справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- свидетельство о заключении брака (в случае, если за получением страхового возмещения обращается супруг потерпевшего);

- свидетельство о рождении ребенка (детей) (в случае, если за получением страхового возмещения обращаются родители или дети потерпевшего);

- справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение лечебного учреждения 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.

В случае если при жизни потерпевшему была произведена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она удерживается из размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью потерпевшего.

Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего потерпевшего, обратившиеся с заявлением о страховой выплате, к заявлению о страховой выплате прилагают:

- копию свидетельства о смерти потерпевшего;
- документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;
- документ, содержащий банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке.

10.3.6.8. документы, подтверждающие размер ущерба в случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

- перечень поврежденного или погибшего имущества;
- документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего имущества;
- документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;
- заключение независимой экспертизы (оценки) о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза (оценка);

- договоры, сметы на проведение ремонтных (восстановительных) работ;
- документы, подтверждающие произведенные расходы на проведение ремонтных (восстановительных) работ;

- документы, подтверждающие произведенные расходы на приобретение имущества, взамен погибшего;
- документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по спасению поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов.

Потерпевший представляет Страховщику оригиналы документов, либо их копии, заверенные нотариально, или выдавшим документы лицом (органом).

10.3.6.9. если предусмотрено условиями договора страхования, документы, удостоверяющие понесенные Страхователем (Застрахованным лицом), предварительно письменно согласованные Страховщиком:

- расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств происшествия;
- судебные расходы.

10.3.6.10. для возмещения расходов Страхователя по предотвращению или уменьшению убытков, в результате страхового случая, также представляются документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по предотвращению или уменьшению убытков, покрываемых страхованием, а также расходов, произведенных для выполнения указаний Страховщика по предотвращению или уменьшению убытков.

10.3.6.11. документы, удостоверяющие наличие прав требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за вред (суброгация), после выплаты страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрено иное;

10.3.6.12. В любом случае размер подлежащего возмещению ущерба в связи с причинением вреда удостоверяется следующими оформленными в соответствии с применимым законодательством документами:

- финансовые (бухгалтерские) документы, в том числе первичные документы бухгалтерского учета;
- удостоверяющие имущественный интерес;
- документы по результатам инвентаризации;
- заключения экспертных организаций, отчеты оценщиков, акты внутреннего расследования, подтверждения стоимости их услуг;
- сметная документация;
- претензионные и судебные документы;
- документы, удостоверяющие рыночную стоимость или себестоимость объектов недвижимости, изделий, товаров, результатов работ (услуг), иных объектов застрахованной по договору страхования деятельности, имущества Выгодоприобретателей;
- документы, удостоверяющие доходы по трудовому, пенсионному законодательству;
- договоры подряда, купли-продажи, аренды, лизинга, поручения, комиссии и иные договоры в отношении объектов застрахованной по договору страхования деятельности, имущества Выгодоприобретателей, а также счета, счета фактуры, товарные накладные, кассовые чеки, платежные поручения и иные документы удостоверяющие факт оплаты;
- документы, удостоверяющие финансовое состояние должника в соответствии с процедурами о не состоятельности (банкротстве);

- документы, удостоверяющие стоимость перевозки, хранения утилизации и иных релевантных действий с объектами застрахованной по договору страхования деятельности, имуществом Выгодоприобретателей;
- документы, удостоверяющие степень износа;
- документы, удостоверяющие стоимость судебных, экспертных и иных релевантных расходов;
- документы, удостоверяющие размер убытков при причинении вреда жизни и здоровью согласно главе 59 Гражданского Кодекса Российской Федерации;
- в случаях предусмотренных договором страхования, документы удостоверяющие размер упущенной выгоды или морального вреда, вреда деловой репутации.

10.4. *Страховщик имеет право:*

10.4.1. требовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

10.4.2. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для уменьшения ущерба, взять на себя по поручению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию ущерба;

10.4.3. выяснять причины и обстоятельства причинения вреда Страхователем, включая направление запросов в компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии;

10.4.4. оспорить размер имущественных требований к Страхователю в установленном законом порядке;

10.4.5. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до выяснения всех обстоятельств по событию, имеющему признаки страхового случая, в том числе до получения письменных ответов запросы, направленные в компетентные органы; если в отношении Страхователя или его работников по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело, либо дело об административном нарушении – до выяснения окончательного решения;

10.4.6. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, а также в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств, предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами.

10.5. *Страховщик обязан:*

10.5.1. при заключении договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

10.5.2. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законом и иным правовым актом;

10.5.3. рассмотреть заявление о страховой выплате и предоставленные Страхователем все необходимые документы, предусмотренные пунктом 10.3.6. настоящих Правил, в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты их получения, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

В течение указанного срока принять решение о признании произошедшего события страховым случаем, осуществить выплату страхового возмещения, либо направить Страхователю в письменном виде извещение о непризнании произошедшего события страховым случаем, или извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

10.5.4. По запросу Страхователя, Выгодоприобретателя, полученному Страховщиком после заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, ознакомить с релевантными положениями настоящих Правил страхования.

10.5.5. Выплата страхового возмещения осуществляется в денежной форме, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

10.5.6. В случае выявления факта предоставления Страхователем или Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

XI. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

11.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем о наступлении страхового случая, о размере подлежащего возмещению ущерба, наличии

у Выгодоприобретателя права на возмещение ущерба, Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения во внесудебном порядке.

11.2. При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем о наступлении страхового случая, о размере подлежащего возмещению ущерба, наличии у Выгодоприобретателя права на возмещение ущерба, Страховщик осуществляет выплату страхового возмещения на основании вступившего в законную силу решения суда.

11.3. Размер страхового возмещения ограничивается величиной причиненного ущерба и дополнительных расходов, если их возмещение предусмотрено договором страхования, но не может превышать соответствующих страховых сумм и лимитов ответственности, если они установлены договором страхования. Страховая выплата производится Страховщиком за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы, если таковая имеется.

11.4. К ущербу, подлежащему возмещению по страхованию гражданской ответственности, относятся:

11.4.1. Реальный ущерб вследствие причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц:

а) суммы заработка (дохода), определенного в соответствии с законодательством Российской Федерации, которое имело или определено могло иметь лицо, жизни и здоровью которого причинен вред;

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

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

г) расходы на погребение лиц, смерть которых наступила в результате причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом).

11.4.2. Реальный ущерб вследствие причинения вреда имуществу третьих лиц:

а) действительная стоимость погибшего имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования или реализации;

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей за вычетом износа заменяемых частей, узлов, агрегатов и деталей, если иное не предусмотрено договором страхования, и оплата работ по ремонту (восстановлению). Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то имущество считается погибшим.

в) расходы на утилизацию погибшего имущества, если утилизация должна быть произведена в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации – в пределах десяти процентов от действительной стоимости имущества на момент причинения вреда.

11.4.3. К реальному ущербу не относятся неполученные доходы, которое лицо, чье право нарушено, получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

11.5. К дополнительным расходам, подлежащим возмещению по страхованию гражданской ответственности, относятся следующие необходимые и целесообразные дополнительные расходы Страхователя, понесенные с письменного согласия Страховщика, в связи со страховым случаем:

а) на независимую экспертизу в связи с выяснением обстоятельств страхового случая;

б) на ведение дел в судах, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов).

11.5.1. Страховщик оплачивает судебные издержки и затраты на независимую экспертизу исходя из средних расценок в регионе, действующих на момент наступления страхового случая, в котором осуществлялось судопроизводство или независимая экспертиза.

11.6. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму (лимит ответственности).

11.7. Страховое возмещение в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать установленных по договору соответствующих страховых сумм, если иное не предусмотрено договором страхования, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 11.6. настоящих Правил.

11.8. Страховое возмещение по пунктам 11.4.1., 11.4.2. настоящих Правил производится непосредственно Выгодоприобретателю. В случае смерти Выгодоприобретателя выплата производится лицам, имеющим право на возмещение причиненного им вследствие этого вреда в соответствии с законодательством Российской Федерации.

11.8.1. В случае, если на основании исполнения судебного решения или по письменному согласованию со Страховщиком Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (Застрахованному лицу) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

11.8.2. Страховая выплата по пункту 11.5. настоящих Правил производится Страхователю (Застрахованному лицу).

11.9. При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты страхового возмещения. При этом с целью осуществления контроля за валютным риском Страховщик устанавливает ограничение на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом.

Если курс ЦБ РФ на день выплаты страхового возмещения выше курса ЦБ РФ на день заключения договора на двадцать процентов и более, то при расчете страхового возмещения применяется курс ЦБ РФ на день заключения договора страхования, увеличенный на двадцать процентов. В договоре страхования может быть установлено иное ограничение на величину изменения курса валют.

11.10. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (Застрахованным лицом) третьим лицам, возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой страховой выплаты, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан известить Страховщика о подобных выплатах, если это станет ему известно.

11.11. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возратить Страховщику выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружатся обстоятельства, которые в силу закона, условий договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишают Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения. В этом случае Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возратить выплаченное страховое возмещение (или его соответствующую часть) в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предъявления Страховщиком письменного требования.

11.12. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из него сумму подлежащего уплате сумму просроченного страхового взноса.

XII. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

12.2. При условии если Страхователь или Выгодоприобретатель являются физическими лицами.

Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем или Выгодоприобретателем, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

При наличии разногласий между Страхователем или Выгодоприобретателем и страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к страховщику иска, Страхователь или выгодоприобретатель направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования.

К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства Российской Федерации к их оформлению и содержанию, предусмотренные Правилами страхования (условиями договора страхования) и подтверждающие обоснованность требований Страхователя или Выгодоприобретателя.

Претензия страхователя или выгодоприобретателя с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от страхователя или выгодоприобретателя заявления о страховом случае.

Претензия страхователя или выгодоприобретателя с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.

В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Закон об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг), Страхователь или Выгодоприобретатель должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя или Выгодоприобретателя и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение тридцати дней со дня получения претензии в иных случаях.

В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь или Выгодоприобретатель вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

Приложение 1
к Правилам страхования
ответственности перед третьими лицами при
строительно-монтажных работах

ЗАЯВЛЕНИЕ - АНКЕТА
на строительно-монтажное страхование

Является неотъемлемой частью договора страхования (полиса) _____ № _____ от _____ г.

Все сведения, указанные в настоящем Заявлении, имеют существенное значения для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Раздел "ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ"

1. Тип полиса		<i>(заполняется представителем страховщика)</i>		
2. Валюта страхования	<input type="checkbox"/> российские рубли	<input type="checkbox"/> эквивалент USD	<input type="checkbox"/> эквивалент EURO	
3. Страхователь				
Полное наименование _____				
Юридический адрес _____				
	<i>индекс</i>	<i>область, город, улица, дом</i>		
	Гос. рег. №	ИНН		Лицензия
	E - mail	телефон		
4. Наименование объекта строительства / монтажа				
Контракт (договор подряда) _____				
	Номер <i>(при необходимости приложите копию):</i>			дата
5. Территория страхования (адрес строительной площадки) _____				
6. Период проведения контрактных работ				
	начало работ	окончание работ		
Гарантийный период:				
	начало гарантии	длительность, месяцев		
7. Срок страхования на период строительства				
	дата начала	дата окончания		
8. Срок страхования на гарантийный период				
	дата начала	дата окончания		
9. Заказчик <i>Наименование и адрес</i> _____				
10. Подрядчик <i>Наименование и адрес</i> _____				
11. Субподрядчики: <i>Наименования и адреса</i> _____				
12. Проектировщик <i>Наименование и адрес</i> _____				
13. Согласования	Согласовано ли выполнение контрактных работ с контролирующими органами? <i>(имеется ли разрешение и ордер на выполнение работ?)</i>			<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
14. Сведения о подрядчике	С какого года занимается строительством / монтажом?			дата
14.1. На каких видах строительно - монтажных работ специализируется подрядчик: _____				
14.2. Перечислите наиболее крупные объекты, сооруженные подрядчиком за последние 5 лет _____				
<i>(наименование, стоимость):</i> _____				
14.3. Имеются ли убытки за последние 5 лет?	<input type="checkbox"/> нет <input type="checkbox"/> да	<i>Если «да», укажите:</i>		
15. Вид объекта <i>(выберите один из видов)</i>	<input type="checkbox"/> жилой дом	<input type="checkbox"/> промышленное здание	<input type="checkbox"/> автодорога	
	<input type="checkbox"/> нежилой дом	<input type="checkbox"/> технологическое оборудование	<input type="checkbox"/> мост, путепровод	
	<input type="checkbox"/> иное сооружение, укажите:			
16. Строительные работы	<input type="checkbox"/> новое строительство	<input type="checkbox"/> реконструкция, реставрация	<input type="checkbox"/> капитальный ремонт	<input type="checkbox"/> текущий ремонт <input type="checkbox"/> пристройка

16.1.Способ строительства:

надстройка иное, *укажите*

16.2. Техническая характеристика объекта строительства:

Число строений:..... Площадь каждого строения, кв.м.:.....

Габариты строения, м: длина ширина высота

Примечание:

при страховании дорог, мостов, тоннелей применяются дополнительные анкеты к заявлению

Количество: наземных этажей подземных этажей:

Расстояние между опорами / ширина пролетов:

Тип фундамента: глубина заложения, м :

16.3. Материалы строительства:

сборный ж / бетон монолитный ж / бетон кирпич металлоконструкции деревянные конструкции

иное, *укажите*

16.4. Перечень работ:

16.5. Грунты оснований

глина суглинок супесь песок насыпной

иной *укажите* Уровень грунтовых вод (УГВ), м:.....

Если УГВ выше глубины заложения фундаментов, предусмотрена ли защита конструкций и основания от воздействия напора грунтовых вод? да нет

Находятся ли поблизости склоны, овраги, котлованы, шахты, траншеи? нет да *укажите*

17. Монтажные работы

17.1 Вид монтажных работ:

17.2. Характеристика монтируемой установки / технологического оборудования:

Тип установки Производитель Год выпуска

Габариты одной установки, м: длина ширина высота Масса, т:

Количество установок: Является ли монтируемая установка частью уже существующей? да нет

Если «да», то будет ли эксплуатироваться существующее установка во время монтажа новой установки? да нет

17.3. Испытания:

Будут ли проводиться испытания установки /технологического оборудования? да нет

Необходимо ли страховать объекты на период проведения испытания?

Если «да», укажите вид испытаний и сроки их проведения:

18. Работы, выполняемые субподрядчиками

19. Если часть контрактных работ уже выполнена, укажите

Перечень выполненных работ:

Стоимость выполненных работ:

20. Перерывы и остановки в работе

Были ли перерывы и в строительстве или монтаже на срок более 90 дней? да нет

Если «да», укажите причину перерыва и продолжительность:

Проводилась ли консервация объекта при перерыве в работе? да нет

21. Существует ли вероятность возникновения опасностей на территории страхования?

Пожар, взрыв да нет

Обвал, сель, оползень, иное движение грунта да нет

Землетрясение да нет

	Учтено ли проектом правила сейсмостойкого строительства?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
22. Опасность урагана, бури, цунами, тайфуна	<input type="checkbox"/> небольшая <input type="checkbox"/> средняя <input type="checkbox"/> большая	
23. Опасность наводнения, затопления	Подвержена ли территория страхования наводнениям, затоплениям?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Ближайший водоем (<i>море, река, озеро</i>) на расстоянии от площадки, м	
24. Меры безопасности на объекте	Наличие круглосуточной охраны строительного объекта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Наличие договора об охране строительного объекта	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Наличие сплошного ограждения территории страхования	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
25. Меры пожарной безопасности на объекте	<input type="checkbox"/> пожарный водопровод <input type="checkbox"/> огнетушители <input type="checkbox"/> спринклерная система <input type="checkbox"/> пожарная часть 5 км	<input type="checkbox"/> иное
26. Опасность причинения ущерба третьим лицам	<input type="checkbox"/> Одиночная застройка	
	<input type="checkbox"/> На стройплощадке или в непосредственной близости находятся существующие здания, сооружения, трубопроводы, дороги, инженерные сети и коммуникации	
	<input type="checkbox"/> строительно-монтажные работы ведутся в существующем и эксплуатируемом здании.	
	Расстояние от строительного объекта до существующего здания, сооружения, м	
27. Прочие условия	Заключил ли страхователь договоры страхования с другими страховщиками в отношении данных объектов страхования?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет
	Заключил ли страхователь договор страхования "Ответственности строителей"?	<input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет

28. Сметная стоимость строительства

Раздел "УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ"

Объекты страхования	Страховые суммы	Страховые риски
<input type="checkbox"/> строительно –монтажные работы в соответствии с договором подряда		
<input type="checkbox"/> материалы и оборудование, поставляемые заказчиком, не включенные в сметную стоимость в соответствии с договором подряда (<i>список прилагается</i>)		
<input type="checkbox"/> оборудование строительной площадки: (<i>список прилагается</i>)		
<input type="checkbox"/> строительная техника на строительной площадке (<i>список прилагается</i>)		
<input type="checkbox"/> существующие здания подрядчика (заказчика) на строительной площадке (<i>список прилагается</i>)		
<input type="checkbox"/> расходы по расчистке территории после страхового случая		
<input type="checkbox"/> ответственность перед третьими лицами: - ущерб, причиненный имуществу - ущерб, причиненный жизни и (или) здоровью		
<input type="checkbox"/> непредвиденные расходы, возникающие в период гарантийного обслуживания (<i>послепусковые гарантийные обязательства</i>)		

Заявление мною прочитано. Все сведения, указанные в настоящем Заявлении мною или с моих слов, являются полными и соответствуют действительности. О последствиях предоставления Страховщику недостоверных сведений по договору страхования поставлен в известность. Выражаю согласие, чтобы настоящее заявление было составной и неотъемлемой частью договора страхования (полиса).

Страхователь _____
м.п. _____ подпись

Приложение 2
к Правилам страхования
ответственности перед третьими лицами при
строительно-монтажных работах

ПОЛИС № _____

страхования ответственности перед третьими лицами при строительно-монтажных работах
СПАО «РЕСО-ГАРАНТИЯ», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в соответствии «Правилами страхования ответственности перед третьими лицами при строительно-монтажных работах» (далее по тексту Правила), на основании Заявления на страхование, являющегося неотъемлемой частью Полиса, заключило настоящий договор страхования (Полис)

Дата оформления полиса:

Тип полиса:

Валюта страхования: Российские рубли / эквивалент долларам США / эквивалент ЕВРО

1. Страхователь:	Полное наименование: _____ Юридический адрес: _____ <i>индекс область, город, улица, дом</i> Гос. рег. № _____ ИНН: _____ E – mail _____ Телефон _____
2. Представитель страховщика:	Код
3. Срок действия полиса:	Страхование на период строительно-монтажных работ С00.00 часов “___” _____ 20__ г. по 24.00 часа “___” _____ 20__ г.; Страхование, обусловленное настоящим полисом, начинается не ранее 00 часов дня, следующего за днем оплаты страховой премии (первого страхового взноса).
4. Порядок оплаты страховой премии:	Единовременно до “___” _____ 20__ г.
5. Наименование объекта строительства:	В соответствии с контрактом (договором подряда) № _____ от _____
6. Территория страхования:	В пределах строительной площадки, по адресу:
7. Объект страхования:	Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, не противоречащие законодательству РФ связанные с возмещением причиненного им вреда личности и (или) имуществу третьих лиц при осуществлении строительно-монтажных работ в период действия договора страхования.
8. Страховая сумма	8.1. Ущерб, причиненный жизни и здоровью третьих лиц, на сумму: _____ 8.1.1.1. В том числе лимит возмещения страховщика в отношении жизни и здоровья по одному и каждому пострадавшему, на сумму: _____ 8.2.. Ущерб, причиненный имуществу третьих лиц, на сумму: _____
9. Страховой риск:	«Гражданская ответственность»
10. Исключения из страхования:	10.1. Не признаются страховыми случаями события, перечисленные в пунктах 4.8., 4.9. Правил
11. Франшиза (безусловная):	
12. Страховая премия:	
13. Прочие условия:	Все прочие условия, не оговоренные в настоящем Полисе, регламентируются упомянутыми выше «Правилами страхования ответственности перед третьими лицами при строительно-монтажных работах» текст которых, а также Заявление Страхователя прилагаются к настоящему Полису и являются его неотъемлемой частью.

Упомянутые выше Правила получил. С упомянутыми выше Правилами согласен.

Страхователь

М.П.

Представитель Страховщика

М.П.

ДОГОВОР
страхования ответственности перед третьими лицами при строительно-монтажных работах

г. _____ " ____ " _____ г.

Страховое публичное акционерное общество «РЕСО-Гарантия», именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице _____, действующего на основании _____, с одной стороны, и _____, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице _____, действующего на основании _____, с другой стороны, заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, не противоречащие законодательству РФ связанные с возмещением причиненного им вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц при проведении строительно-монтажных работ, пуско-наладочных работ, в период послепусковых гарантийных обязательств в течение действия договора страхования.

1.2. Настоящий договор заключен на основании «Правил страхования ответственности перед третьими лицами при строительно-монтажных работах» СПАО «РЕСО-Гарантия», являющихся неотъемлемой частью договора.

2. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

2.1. Страховым случаем является факт возникновения обязанности Страхователя (Застрахованного лица) в силу гражданского законодательства Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей), при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) строительно – монтажных работ, при условии что:

2.1.1. вред третьим лицам причинен в прямой причинной связи с осуществлением строительно – монтажных работ, указанных в договоре страхования;

2.1.2. событие, повлекшее причинение вреда жизни, здоровью и имуществу третьих лиц, имело место в пределах оговоренной в договоре страхования территории;

2.1.3. событие, повлекшее причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, произошло в период срока действия договора страхования;

2.1.4. факт причинения вреда и размер ущерба признаны Страховщиком в добровольном порядке на основании имущественных претензий третьих лиц, заявленных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, или подтверждены решением суда о возмещении вреда.

2.2. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (Застрахованным лицом) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

2.3. *Не являются страховыми случаями и не возмещаются:*

2.3.1. ущерб в результате умышленных действий (бездействий) Страхователя (Застрахованного лица), в том числе умышленного несоблюдения действующего законодательства, подзаконных нормативных актов и иных нормативных документов, регламентирующих осуществление работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов строительства, за исключением причинения вреда жизни и здоровью гражданина, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

2.3.2. ущерб в результате умышленных действий (бездействий) Выгодоприобретателя;

2.3.3. ущерб в результате воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, плесени, грибка;

2.3.4. ущерб в результате нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) Страхователем (Застрахованным лицом) принятых на себя договорных обязательств (ответственность за нарушение договора);

2.3.5. косвенные убытки, включая упущенную выгоду, неустойки (штрафы и пени), моральный вред, вред деловой репутации;

2.3.6. ущерб, вызванный причинением вреда жизни, здоровью и имуществу работников страхователя, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях со Страхователем (Застрахованным лицом), но выполняющим работу для него, по его указанию и под его контролем;

2.3.7. ущерб, вызванный причинением вреда объекту строительства, являющемуся предметом строительно – монтажных работ, указанных в договоре страхования, а также строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и другому имуществу, которое является частью объекта строительства или находится на строительной площадке в целях последующего использования для строительства, реконструкции, капитального ремонта объекта строительства.

2.3.8. в результате военных действий, маневров и иных военных мероприятий, вне зависимости от наличия официального объявления войны, гражданской войны, восстаний, мятежей, народных волнений, забастовок, революций, терроризма, контр террористических мероприятий, диверсий;

2.3.9. в результате воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, использования радиоактивных материалов или ионизирующей радиации, воздействия радиоактивного или ионизирующего излучения от любого источника, в том числе ионизирующей радиации или радиоактивного заражения от ядерного топлива или продуктов его сгорания, воздействие радиоактивных, токсичных, взрывоопасных и других свойств ядерной установки или ее составных частей;

2.3.10. в результате эксплуатации плавучих средств или воздушных судов, транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенных в проектно-сметной документации на объект строительства;

2.3.11. в результате прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев;

2.3.12. в результате проведения экспериментальных или исследовательских работ;

2.3.13. в результате неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Застрахованного лица);

2.3.14. в результате действия (бездействия) работников Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения;

2.3.15. в результате постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия 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 является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что ущерб явился неизбежным последствием такого воздействия, а также любое постепенное загрязнение;

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

2.3.17. в результате обстоятельств, существенно повышающих страховой риск, которые явились причиной вреда, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу) и которые, тем не менее, не были устранены в течение согласованного срока;

2.3.18. в результате удаления или ослабления оснований и несущих элементов фундаментов и конструкций зданий, сооружений при проведении земляных работ, выемки грунта из-под фундаментов, изменения уровня грунтовых вод, и т.д., либо вибрации (ударного динамического воздействия), вызванного погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров и т.д.;

2.3.19. вызванный причинением вреда окружающей среде вследствие загрязнения.

3. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Имущественный интерес Страхователя считается застрахованным на территории

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховой суммой является сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования.

4.2. Страховая сумма по настоящему договору составляет _____.

4.3. Франшиза по настоящему договору составляет _____, является безусловной и относится к каждому страховому случаю.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Размер страховой премии составляет _____ и подлежит оплате единовременно:

- в безналичной форме перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с момента заключения договора страхования;
- в наличной форме в кассу Страховщика в день заключения договора страхования.

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

6.1. Настоящий договор вступает в силу в момент уплаты страховой премии и действует по “ ____ ” _____ 20__ г.

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

6.3. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.6.2. настоящего договора, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.6.3. настоящего договора. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором.

6.5. В случае отказа Страхователя, являющегося физическим лицом, от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения (независимо от момента уплаты страховой премии) при условии отсутствия событий, имеющих признаки страхового случая, произошедших в данном периоде, возврату подлежит:

- уплаченная страховая премия в полном объеме, если Страхователь отказался от договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по договору (далее - до даты начала действия страхования).

- часть уплаченной страховой премии за неистекший срок действия договора страхования, пропорционально сроку действия договора, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования. В этом случае Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора.

Для целей реализации настоящего пункта договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее четырнадцати календарных дней со дня заключения договора страхования.

Для целей реализации настоящего пункта возврат страховой премии (части страховой премии) осуществляется по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. ознакомиться с условиями договора страхования и Правилами;

7.1.2. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

7.1.3. досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с Правилами и законодательством Российской Федерации;

7.1.4. заменить Застрахованное лицо в любое время до наступления страхового случая другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика;

7.1.5. за свой счет пригласить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события и определением размера ущерба.

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. при заключении договора страхования сообщать 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 неизвестны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования или в заявлении на страхование.;

7.2.2. своевременно уплатить страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, предусмотренных договором страхования;

7.2.3. при страховании ответственности лица, иного, чем Страхователь (Застрахованного лица), ознакомить это лицо с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

7.3. При наступлении события, имеющем признаки страхового случая, Страхователь обязан:

7.3.1. незамедлительно, но не позднее 72 часов с момента, когда Страхователю стало известно о наступлении события, имеющем признаки страхового случая, письменно сообщить Страховщику способом, позволяющим достоверно установить текст и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной связи), о предъявлении письменных требований о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу третьих лиц и о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда, предоставив Страховщику копии имущественных требований, исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других подобных документов, а также информировать Страховщика о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

7.3.2. выдать Страховщику по его запросу доверенность на ведение дел от имени Страхователя по урегулированию требований третьих лиц;

7.3.3. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя - выдать им соответствующую доверенность и иные необходимые документы;

7.3.4. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении ущерба, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований третьих лиц;

7.3.5. поставить в известность Страховщика в случае, если появится возможность требовать прекращения или сокращения размера регулярных выплат возмещения потерпевшим третьим лицам и предпринять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат;

7.3.6. при обращении за страховой выплатой предоставить Страховщику следующие необходимые документы:

7.3.6.1. договор страхования (страховой полис);

7.3.6.2. письменное заявление на выплату страхового возмещения по установленной Страховщиком форме;

7.3.6.3. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

7.3.6.4. документы позволяющие судить о факте, причинах и обстоятельствах наступления страхового случая и о размере причиненных убытков:

а) оригиналы или заверенные копии документов (справки, протоколы, постановления, решения, приговоры), выданные компетентным органом (должностным лицом), уполномоченным законом расследовать соответствующее происшествие;

б) документы, выданные экспертными или иными организациями (в том числе органами надзора и контроля в области градостроительной деятельности, аварийно – техническими службами), по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его наступления;

в) документы (акты приказы, распоряжения), составленные Страхователем (Застрахованным лицом) по факту произошедшего события, с указанием причин и обстоятельств его наступления;

7.3.6.5. копию предъявленного Страхователю (Застрахованному лицу) требования о возмещении вреда, копию вступившего в законную силу решения суда о возмещении Страхователем (Застрахованным лицом) ущерба в связи с причинением вреда третьим лицам, если спор рассматривается в судебном порядке;

7.3.6.6. документы, подтверждающие причинно-следственную связь между произошедшим событием, осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) строительно-монтажных работ, указанных в договоре страхования, и причинением вреда третьим лицам;

7.3.6.7. потерпевший на момент подачи заявления о страховой выплате прилагает к заявлению оригиналы или надлежащим образом заверенные копии:

- документа, удостоверяющего личность потерпевшего (Выгодоприобретателя);

- документа, подтверждающие полномочия лица, являющегося представителем потерпевшего (Выгодоприобретателя);

- документа, содержащего банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке;

- согласия органов опеки и попечительства, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться представителю потерпевшего (Выгодоприобретателя), не достигшего возраста 18 лет.

Потерпевший, обратившийся с заявлением о страховой выплате в связи с причинением вреда здоровью также представляет документы, выданные и оформленные в соответствии с порядком, установленным законодательством Российской Федерации, медицинской организацией, в которую был доставлен или обратился самостоятельно потерпевший, независимо от ее организационно-правовой формы с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза и периода нетрудоспособности.

Для возмещения утраченного заработка (дохода) в связи с утратой профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – утратой общей трудоспособности, наряду с указанными выше документами также представляются:

- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – о степени утраты общей трудоспособности;

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

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

Для возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов на лечение и приобретение лекарств, также прилагаются:

- выписка из истории болезни, выданная медицинской организацией;

- документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств.

Для возмещения дополнительно понесенных потерпевшим расходов, кроме расходов на лечение и приобретение лекарств, также представляются выданные в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств и иных услуг.

Для возмещения расходов на дополнительное питание:

- справку медицинской организации о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания.

Для возмещения расходов на протезирование - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию.

Для возмещения расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу.

Для возмещения расходов на санаторно-курортное лечение:

- выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

- копию санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения, заверенный в установленном порядке;

- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение.

Для возмещения расходов на приобретение специальных транспортных средств:

- копию паспорта специального транспортного средства или свидетельства о его регистрации;

- документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

- копию договора, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство.

Для возмещения расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

- копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

Для возмещения расходов на медицинскую реабилитацию и прочих расходов, вызванных повреждением здоровья кроме расходов на лечение и приобретение лекарств:

- документы медицинских или иных организаций, подтверждающие потребность в получении соответствующих услуг или предметов;

- документы, подтверждающие оплату таких расходов.

В случае смерти потерпевшего (кормильца), обратившийся с заявлением о страховой выплате также представляет:

- заявление, содержащее сведения о членах семьи умершего потерпевшего, с указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

- копию свидетельства о смерти;

- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;

- справку, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

- справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

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

- свидетельство о заключении брака (в случае, если за получением страхового возмещения обращается супруг потерпевшего);

- свидетельство о рождении ребенка (детей) (в случае, если за получением страхового возмещения обращаются родители или дети потерпевшего);

- справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справка службы занятости, заключение лечебного учреждения 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.

В случае если при жизни потерпевшему была произведена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она удерживается из размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью потерпевшего.

Лица, понесшие необходимые расходы на погребение погибшего потерпевшего, обратившиеся с заявлением о страховой выплате, к заявлению о страховой выплате прилагают:

- копию свидетельства о смерти потерпевшего;

- документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение;

- документ, содержащий банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае, если выплата страхового возмещения будет производиться в безналичном порядке.

7.3.6.8. документы, подтверждающие размер ущерба в случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

- перечень поврежденного или погибшего имущества;

- документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего имущества;

- документы, подтверждающие право собственности потерпевшего на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;

- заключение независимой экспертизы (оценки) о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза (оценка);

- договоры, сметы на проведение ремонтных (восстановительных) работ;

- документы, подтверждающие произведенные расходы на проведение ремонтных (восстановительных) работ;

- документы, подтверждающие произведенные расходы на приобретение имущества, взамен погибшего;

- документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по спасению поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов.

Потерпевший представляет Страховщику оригиналы документов, либо их копии, заверенные нотариально, или выдавшим документы лицом (органом).

7.3.6.9. если предусмотрено условиями договора страхования, документы, удостоверяющие понесенные Страхователем (Застрахованным лицом), предварительно письменно согласованные Страховщиком:

- расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств происшествия;
- судебные расходы.

7.3.6.10. для возмещения расходов Страхователя по предотвращению или уменьшению убытков, в результате страхового случая, также представляются документы (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по предотвращению или уменьшению убытков, покрываемых страхованием, а также расходов, произведенных для выполнения указаний Страховщика по предотвращению или уменьшению убытков.

7.3.6.11. документы, удостоверяющие наличие прав требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за вред (суброгация), после выплаты страхового возмещения, если договором страхования не предусмотрено иное;

7.3.6.12. Страховщик вправе сократить перечень запрашиваемых документов в зависимости от конкретных обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая.

7.4. Страховщик имеет право:

7.4.1. требовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

7.4.2. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для уменьшения ущерба, взять на себя по поручению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию ущерба;

7.4.3. выяснять причины и обстоятельства причинения вреда Страхователем, включая направление запросов в компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии;

7.4.4. оспорить размер имущественных требований к Страхователю в установленном законом порядке;

7.4.5. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения до выяснения всех обстоятельств по событию, имеющему признаки страхового случая, в том числе до получения письменных ответов запросы, направленные в компетентные органы; если в отношении Страхователя или его работников по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело, либо дело об административном нарушении – до выяснения окончательного решения;

7.4.6. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, а также в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) обязательств, предусмотренных договором страхования и (или) Правилами.

7.5. Страховщик обязан:

7.5.1. при заключении договора страхования ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

7.5.2. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законом и иным правовым актом;

7.5.3. рассмотреть заявление о страховой выплате и предоставленные Страхователем все необходимые документы, предусмотренные пунктом 7.3.6. настоящих Правил, в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты их получения, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

В течение указанного срока принять решение о признании произошедшего события страховым случаем, осуществить выплату страхового возмещения, либо направить Страхователю в письменном виде извещение о непризнании произошедшего события страховым случаем, или извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

8. РАЗМЕР И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Размер страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности определяется и ограничивается величиной причиненного ущерба и дополнительных расходов, но не может превышать установленной договором страхования страховой суммы и лимита ответственности. Страховая выплата производится Страховщиком за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы (если таковая имеется).

8.2. К ущербу, подлежащему возмещению по страхованию гражданской ответственности, относятся:

8.2.1. реальный ущерб вследствие причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц:

а) суммы заработка (дохода), определенного в соответствии с законодательством Российской Федерации, которое имело или определено могло иметь лицо, жизни и здоровью которого причинен вред;

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

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

г) расходы на погребение лиц, смерть которых наступила в результате причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом).

8.2.2. Реальный ущерб вследствие причинения вреда имуществу третьих лиц:

а) действительная стоимость погибшего имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования или реализации;

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей за вычетом износа заменяемых частей, узлов, агрегатов и деталей, если иное не предусмотрено договором страхования, и оплата работ по ремонту (восстановлению). Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то имущество считается погибшим.

8.2.3. К реальному ущербу не относятся неполученные доходы, которое лицо, чье право нарушено, получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

8.3. К дополнительным расходам, подлежащим возмещению по страхованию гражданской ответственности, относятся следующие необходимые и целесообразные дополнительные расходы Страхователя, понесенные с письменного согласия Страховщика, в связи со страховым случаем:

а) на независимую экспертизу в связи с выяснением обстоятельств страхового случая;

б) на ведение дел в судах, за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов).

8.4. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму (лимит ответственности).

8.5. Страховое возмещение в совокупности по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать установленных по договору соответствующих страховых сумм (лимитов ответственности), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 8.4. договора.

8.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты вычесть из него сумму подлежащего уплате сумму просроченного страхового взноса.

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

9.1. При расхождении положений «Правил страхования ответственности перед третьими лицами при строительно-монтажных работах» с положениями настоящего договора, применяется соответствующее положение настоящего договора.

9.2. Приложения к настоящему договору являются его неотъемлемой частью.

9.3. Все уведомления, поручения и сообщения, направляемые в соответствии с настоящим договором или в связи с ним должны быть в письменной форме и будут считаться поданными надлежащим образом, если они посланы заказным письмом, телефаксом или доставлены нарочным под расписку по нижеуказанным юридическим адресам сторон.

9.4. Изменения и дополнения в настоящий договор могут быть внесены соглашением сторон в письменной форме.

9.5. Стороны обязуются в течение трех дней уведомлять друг друга об изменении своего юридического адреса, почтовых и банковских реквизитов.

10. КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

10.1. Предоставляемые сторонами друг другу техническая, финансовая, коммерческая и иная информация, связанная с предметом настоящего договора, включая сведения о страхователе, его имущественном положении будут считаться конфиденциальной информацией.

10.2. Стороны примут все необходимые и достаточные меры, чтобы предотвратить разглашение полученной информации третьим лицам.

11. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

11.1. Все споры по настоящему договору разрешаются путем переговоров, а в случае недостижения согласия в установленном законом порядке.

Настоящий договор составлен в двух экземплярах, каждый из которых имеет одинаковую силу.

ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страховщик

Страхователь

Приложение №4
к Правилам страхования
ответственности перед третьими лицами при
строительно-монтажных работах

В СПАО «РЕСО – Гарантия»

Заявление на выплату страхового возмещения

Номер и дата заключения договора страхования	
Страхователь (полное наименование организации)	
Фактический адрес страхователя; телефон; факс; e - mail	
Выгодоприобретатель (полное наименование организации)	
Дата и время произошедшего события	
Адрес расположения объектов, на которых возник ущерб	
Произошедшее событие	<input type="checkbox"/> - пожар, удар молнии <input type="checkbox"/> - падение или опрокидывание строительной техники <input type="checkbox"/> - залив <input type="checkbox"/> - стихийное бедствие <input type="checkbox"/> - наезд транспорта, <input type="checkbox"/> - кража со взломом, грабеж <input type="checkbox"/> - противоправные действия третьих лиц <input type="checkbox"/> - терроризм <input type="checkbox"/> - взрыв <input type="checkbox"/> - гражданская ответственность перед третьими лицами <input type="checkbox"/> - аварийное событие <input type="checkbox"/> - иное (<i>укажите</i>):
Подробное описание произошедшего события	
Описание повреждений	
Предполагаемый размер ущерба	
Сведения о принятых мерах по уменьшению ущерба	
Сведения об обращении в компетентные органы (ГИБДД, ОВД, МЧС, органы пожарной инспекции, ДЭЗ, иное)	
Дополнительная информация (назначение независимой экспертизы, запросы в госорганы, наличие претензий 3-х лиц)	
Должность, фамилия, телефон представителя страхователя направившего заявление	
Дата и время получения заявления страховщиком	

Подтверждаю, что все указанные сведения достоверны

Представитель Страхователя (Выгодоприобретателя) _____
(подпись)
МП

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
СПАО “РЕСО-Гарантия” Раковщика Д.Г.
№ 188 от 07 мая 2019 г.
(действуют с 07 мая 2019г.)

МЕТОДИКА И РАСЧЕТ БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
ПО СТРАХОВАНИЮ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ
ПРИ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТАХ

Расчет тарифных ставок производился на основании актуарных стандартов, утвержденных Советом по актуарной деятельности и СРО Ассоциация гильдия актуариев.

При определении тарифных ставок применялась методика, приведенная ниже.

Обозначения:

q - вероятность наступления страхового события;

S - средняя страховая сумма, руб;

S_в - среднее возмещение при наступлении страхового события, руб;

n - ожидаемое количество договоров.

Расчет тарифных ставок сделан исходя из предполагаемых объемов страховых операций (средней страховой суммы на 1 договор, величины выплат, количества договоров и количества выплат).

В основе расчета лежит показатель убыточности (величины выплат на 100 руб. страховой суммы). Таким образом, основная часть нетто-ставки (Т_о) рассчитывается путем деления общей суммы выплат на общую страховую сумму по всем договорам.

$$T_o = 100 * \frac{S_{в} * q}{S}$$

Расчет рискованной надбавки (Т_р). Страховая компания с вероятностью $\gamma = 0,90$ предполагает обеспечить не превышение возможных возмещений над собранными взносами, тогда из таблицы методики $1 \alpha(\gamma) = 1,3$.

Табл.1

γ	0,84	0,90	0,95	0,98	0,9986
$\alpha(\gamma)$	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

Рискованная надбавка рассчитана по формуле:

$$T_r = 1,2 * T_o * \alpha(\gamma) * \sqrt{\frac{1-q}{n*q}},$$

где q – вероятность наступления страхового события;
n – ожидаемое число договоров страхования.

Нетто-ставка $T_n = T_o + T_r$

Брутто-ставка рассчитана в зависимости от доли нагрузки f в общей тарифной ставке:

$$T_b = \frac{T_n}{(1-f)}$$

РАСЧЕТ БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ.

Данные получены специалистами СПАО «РЕСО-Гарантия» от страховых организаций, занимающихся страхованием ответственности, и на основе собственного опыта страхования данного вида ответственности.

Данные представлены в единой валюте – российский рубль. Данные являются статистически репрезентативными.

Расчет тарифных ставок приведен на базе годового полиса.

Величина «Страховое возмещение» отражает в себе полный убыток (с учетом развития и расходов на урегулирование).

При использовании указанных статистических данных была проведена оценка вероятности наступления страхового события q , а также оценка средней страховой суммы S руб. и среднего возмещения при наступлении страхового события – S_v руб.

S - средняя страховая сумма по договору страхования, оценивалась как отношение «Страховой суммы по заключенным договорам» к «Количеству заключенных договоров».

Расчет тарифных ставок выполнен исходя из предполагаемых объемов страховых операций, n - ожидаемое количество договоров страхования определено исходя из прогнозируемого (планируемого) количества договоров страхования по настоящим Правилам страхования на предстоящий год.

Показатели, используемые в расчете страховых тарифов, представлены в следующих таблицах:

<i>Риск «Гражданская ответственность»</i>	
Средняя страховая сумма (S)	30 000 000
Средний размер возмещения (S_v)	50 000
Вероятность наступления страхового случая (q)	0.079000
Ожидаемое количество договоров (n)	20
Основная часть нетто-ставки (T₀)	0.013167
Рисковая надбавка (T_p)	0.015682
Нетто-ставка	0.028849
Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы) (знач. округл. до 3 зн.)	0.058

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ
ПРИ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТАХ**

Риск	Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы)
Риск «Гражданская ответственность»	0.058

Страховщик имеет право применять к настоящей тарифной ставке следующие повышающие и понижающие коэффициенты, имеющие существенное значение для определения степени страхового риска.

Коэффициенты к базовым тарифам, применяемые при расчете тарифной ставки

№	Параметр, влияющий на оценку риска	Значение понижающего коэффициента	Значение повышающего коэффициента
1	Опыт работы по аналогичным объектам	0.01-0.99	1.01-10.0
2	Вид объекта строительства	0.01-0.99	1.01-10.0
3	Виды работ на объекте строительства	0.01-0.99	1.01-10.0
4	Наличие франшизы	0.01-0.99	-

Базовые страховые тарифы являются годовыми базовыми страховыми тарифами.

По договорам страхования, заключенным на срок менее 1 (одного) года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от годового размера страховой премии, если в договоре страхования не предусмотрено иное:

Срок действия договора страхования (в месяцах)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Страховая премия (в % от годовой премии)										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При исчислении страховой премии неполный месяц учитывается как полный.

При заключении договора страхования со сроком страхования более года сумма страховой премии исчисляется исходя из величины годового страхового тарифа и равняется сумме годовой страховой премии и доле премии за количество месяцев неполного года при этом неполный месяц считается за полный.

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
СПАО “РЕСО-Гарантия” Раковщика Д.Г.
№ 188 от 07 мая 2019 г.
(действуют с 07 мая 2019г.)

**СТРУКТУРА ТАРИФНОЙ СТАВКИ
ПО СТРАХОВАНИЮ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ
ПРИ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТАХ**

Все значения даны в процентах от величины тарифной ставки

Структура тарифной ставки, 100%

Нетто-ставка	Нагрузка, 50%			
	Расходы на ведение дела	В т.ч. комиссионное вознаграждение	Фонд превентивных мероприятий	Прибыль
50.0%	50.0%	45.0%	0.0%	0.0%