


УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «БСД»


П.А. Наumenко

Приказ №17-ОД от 29.06.2017 г.



**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ РАЗРУШЕНИЯ,
ПОВРЕЖДЕНИЯ ОБЪЕКТА КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА**

1. Основные термины и определения
2. Общие положения. Субъекты страхования
3. Объекты страхования
4. Страховые риски. Страховые случаи
5. Порядок заключения, исполнения и прекращения Договора страхования. Срок действия Договора страхования
6. Страховая сумма. Франшиза
7. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов)
8. Права и обязанности сторон
9. Обязанности сторон при наступлении страхового случая. Порядок определения размера страхового возмещения. Порядок выплаты страхового возмещения
10. Исковая давность. Порядок разрешения споров

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Для целей настоящих Правил страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства (далее – Правила), перечисленные ниже термины, понятия и определения будут иметь следующее значение:

Здание – результат строительства, представляющий собой объемную строительную систему, имеющую надземную и/или подземную части, включающую в себя помещения, сети инженерно-технического обеспечения и системы инженерно-технического обеспечения и предназначенную для проживания и/или деятельности людей, размещения производства, хранения продукции или содержания животных.

Сооружение – результат строительства, представляющий собой объемную, плоскостную или линейную строительную систему, имеющую наземную, надземную и/или подземную части, состоящую из несущих, а в отдельных случаях и ограждающих строительных конструкций и предназначенную для выполнения производственных процессов различного вида, хранения продукции, временного пребывания людей, перемещения людей и грузов.

Объект капитального строительства - здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено а исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек, а также линейные объекты.

Линейные объекты - линии электропередачи, линии связи (в том числе линейно-кабельные сооружения), трубопроводы, автомобильные дороги, железнодорожные линии и другие подобные сооружения.

Реконструкция объектов капитального строительства (за исключением линейных объектов) - изменение параметров объекта капитального строительства, его частей (высоты, количества этажей, площади, объема), в том числе надстройка, перестройка, расширение объекта капитального строительства, а также замена и (или) восстановление несущих строительных конструкций объекта капитального строительства, за исключением замены отдельных элементов таких конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановления указанных элементов.

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

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

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

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

Проектные работы – работы по созданию документации, определяющей архитектурные, функционально-технологические, конструктивные и инженерно-технические решения для обеспечения строительства, реконструкции объектов капитального строительства, их частей, капитального ремонта, если при его проведении затрагиваются конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности объектов капитального строительства.

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

Застройщик - физическое или юридическое лицо, обеспечивающее на принадлежащем ему земельном участке или на земельном участке иного правообладателя (которому при осуществлении бюджетных инвестиций в объекты капитального строительства государственной (муниципальной) собственности органы государственной власти (государственные органы), Государственная корпорация по атомной энергии «Росатом», Государственная корпорация по космической деятельности «Роскосмос», органы управления государственными внебюджетными фондами или органы местного самоуправления передали в случаях, установленных бюджетным законодательством Российской Федерации, на основании соглашений свои полномочия государственного (муниципального) заказчика) строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства, а также выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации для их строительства, реконструкции, капитального ремонта.

Застройщик вправе передать свои функции, предусмотренные законодательством о градостроительной деятельности, техническому заказчику.

Технический заказчик - юридическое лицо, которое уполномочено застройщиком и от имени застройщика заключает Договоры о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, подготавливает задания на выполнение указанных видов работ, предоставляет лицам, выполняющим инженерные изыскания и (или) осуществляющим подготовку проектной документации, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства, материалы и документы, необходимые для выполнения указанных видов работ, утверждает проектную документацию, подписывает документы, необходимые для получения разрешения на ввод объекта капитального строительства в эксплуатацию, осуществляет иные функции, предусмотренные законодательством о градостроительной деятельности (далее также - функции технического заказчика).

Функции технического заказчика могут выполняться только членом соответственно Саморегулируемой организации в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства, за исключением случаев, предусмотренных ч. 2.1. ст. 47, ч. 4.1. ст. 48, ч. 2.2. ст. 52 Градостроительного кодекса (ГрК РФ).

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

Саморегулируемая организация в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства (далее - Саморегулируемая организация (СРО)) - некоммерческая организация, созданная в форме ассоциации (союза) и основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих подготовку проектной документации или строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства по Договорам о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, либо со специализированной некоммерческой организацией, которая осуществляет деятельность, направленную на обеспечение проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах (далее - региональный оператор).

Виды Саморегулируемых организаций:

- 1) Саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, выполняющих инженерные изыскания;
- 2) Саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих подготовку проектной документации;
- 3) Саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих строительство.

Член Саморегулируемой организации – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в СРО в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Работы, которые могут выполняться только членом Саморегулируемой организации, основанной на членстве лиц, выполняющих инженерные изыскания – работы по Договорам о выполнении инженерных изысканий, заключенным членом Саморегулируемой организации с застройщиком, техническим заказчиком или лицом, получившим в соответствии с Земельным кодексом Российской Федерации разрешение на использование

земель или земельного участка, находящегося в государственной или муниципальной собственности (далее – работы по Договорам подряда на выполнение инженерных изысканий).

Работы, которые могут выполняться только членом Саморегулируемой организации, основанной на членстве лиц, осуществляющих подготовку проектной документации – работы по Договорам о подготовке проектной документации, заключенным членом Саморегулируемой организации с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором (далее – работы по Договорам подряда на подготовку проектной документации).

Работы, которые могут выполняться только членом Саморегулируемой организации, основанной на членстве лиц, осуществляющих строительство – работы по Договорам о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором (далее – работы по Договорам строительного подряда).

Застрахованные работы – виды работ, осуществляемые членами Саморегулируемых организаций, которые могут выполняться только членами Саморегулируемых организаций в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации (*работы по Договорам о выполнении инженерных изысканий, заключенным членом Саморегулируемой организации с застройщиком, техническим заказчиком или лицом, получившим в соответствии с Земельным кодексом Российской Федерации разрешение на использование земель или земельного участка, находящегося в государственной или муниципальной собственности, работы по Договорам о подготовке проектной документации, заключенным членом Саморегулируемой организации с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором, работы по Договорам о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором*)

Гражданская ответственность - предусмотренная законодательством Российской Федерации обязанность, возникшая на основе деликта, возместить вред жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, причиненный вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства (недостатками застрахованных работ), допущенными членом Саморегулируемой организации/Застрахованным лицом, а также предусмотренная законодательством Российской Федерации обязанность удовлетворить Регрессные требования Регредента, предъявленные члену Саморегулируемой организации/Застрахованному лицу и/или лицу, несущему с ним солидарную ответственность, в связи с причинением вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства.

Потерпевшие третьи лица (Третьи лица) – юридические и физические лица, органы власти и управления, имуществу и/или жизни и здоровью, которых причинен вред вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства (недостатками застрахованных работ), допущенными членом Саморегулируемой организации/Застрахованным лицом.

Вред, причиненный жизни и здоровью физического лица – нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека.

Вред, причиненный имуществу – утрата (гибель), а также повреждение имущества, приведшее к уменьшению его стоимости и/или размера.

Компенсация сверх возмещения вреда – предусмотренная законодательством Российской Федерации компенсация:

- родственникам потерпевшего (родителям, детям, усыновителям, усыновленным), супругу в случае смерти потерпевшего – в сумме три миллиона рублей;
- потерпевшему в случае причинения тяжкого вреда его здоровью – в сумме два миллиона рублей;
- потерпевшему в случае причинения средней тяжести вреда его здоровью – в сумме один миллион рублей.

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

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

Вред окружающей среде – негативное изменение окружающей среды в результате загрязнения компонентов природной среды, повлекшее за собой деградацию и разрушение естественных экологических систем, природных комплексов и природных ландшафтов.

При этом:

- загрязнение окружающей среды – внезапное и случайное (аварийное) загрязнение, вызванное поступлением в окружающую среду загрязняющих веществ и/или энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду;

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

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

Окружающая среда – совокупность компонентов природной среды, природных и природно-антропогенных объектов.

Компоненты природной среды – земля, недра, почвы, поверхностные и подземные воды, атмосферный воздух, растительный, животный мир и иные организмы, а также озоновый слой атмосферы и околоземное космическое пространство, обеспечивающие в совокупности благоприятные условия для существования жизни на Земле.

Действие непреодолимой силы – чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, такие как: буря, вихрь, шквал, ураган, шторм, смерч, наводнение, затопление, в т.ч. из-за атмосферных осадков, землетрясение, перемещение, оседание или просадка грунта, оползень, обвал, сель, снежная лавина, камнепад, град, действие морозов или иные стихийные бедствия (иные чрезвычайные ситуации и явления, относящиеся к разряду катастроф).

Регредиенты - собственники зданий, сооружений, концессионеры, частные партнеры, застройщики, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации возместили вред, причиненный жизни и/или здоровью физических, имуществу физических или юридических лиц, вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии с частями 1-3 ст. 60 ГрК РФ и предъявили регрессные требования к члену Саморегулируемой организации и/или лицу, несущему с ним солидарную ответственность.

Регрессное требование Регредента – требование, которое возникло у собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика (Регредента) к члену Саморегулируемой организации/Застрахованному лицу и/или лицу, несущему с ним солидарную ответственность, после возмещения вреда, причиненного жизни и/или здоровью физических, имуществу физических или юридических лиц, вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства и осуществления компенсационных выплат сверх возмещения вреда.

Индивидуальный Договор страхования гражданской ответственности - Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, сторонами которого выступают страховая организация (Страховщик) и член Саморегулируемой организации (Страхователь) либо Страховщик и Саморегулируемая организация, страхующая ответственность своего члена – ответственность Застрахованного лица.

Коллективный Договор страхования гражданской ответственности - Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства всех или определенных членов Саморегулируемой организации, сторонами которого выступают страховая организация (Страховщик) и Саморегулируемая организация (Страхователь), а члены Саморегулируемой организации являются Застрахованными лицами.

Договор страхования на «годовой базе» – Договор страхования гражданской ответственности членов Саморегулируемых организаций за причинение вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Страхователя/Застрахованного лица за причинение вреда жизни/здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства (недостатками застрахованных работ), допущенными Страхователем/Застрахованным лицом.

Договор страхования на «объектной базе» – Договор страхования гражданской ответственности членов Саморегулируемых организаций за причинение вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Страхователя/Застрахованного лица за причинение вреда жизни/здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства (недостатками застрахованных работ), допущенными Страхователем/Застрахованным лицом и выполняемыми в рамках конкретного Договора подряда в отношении определенного объекта капитального строительства.

Период страхования – период времени, указанный в Договоре страхования, на страховые случаи, произошедшие в течение которого, распространяется обусловленное Договором страхование.

1.2. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами, то термины и понятия применяются в том значении, в каком они используются в соответствующих областях права. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами и не может быть определено исходя из законодательных и нормативных правовых актов, то такое понятие используется в своем обычном лексическом значении.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Настоящие Правила разработаны с учетом положений действующего законодательства Российской Федерации, в том числе Градостроительного кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации № 4015-1 от 27.11.1992 г. «Об организации страхового дела в Российской Федерации», а также других нормативных правовых документов.

2.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения Договоров страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками Застрахованных работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, допущенными Страхователем/Застрахованным лицом (далее – «Договор гражданской ответственности за причинение вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства» и/или «Договор страхования»).

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

В соответствии с гражданским законодательством при заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут Договориться об изменении, исключении или дополнении отдельных положений настоящих Правил.

2.4. По настоящим Правилам допускается страхование гражданской ответственности за причинение вреда юридическим лицам/индивидуальным предпринимателям, претендующим на прием в члены или являющихся членами Саморегулируемых организаций следующих видов:

- 1) Саморегулируемых организаций, основанных на членстве лиц, выполняющих инженерные изыскания;
- 2) Саморегулируемых организаций, основанных на членстве лиц, осуществляющих подготовку проектной документации;
- 3) Саморегулируемых организаций, основанных на членстве лиц, осуществляющих строительство.

2.5. Страхователями по настоящим Правилам признаются:

а) юридические лица, в т.ч. иностранные, и индивидуальные предприниматели, претендующие на прием в члены Саморегулируемой организации или являющиеся членами Саморегулируемой организации, осуществляющие работы по инженерным изысканиям или по подготовке проектной документации или по строительству и заключившие с ООО «БСД» Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие разрушения, повреждения объектов капитального строительства;

б) Саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих работы по инженерным изысканиям или по подготовке проектной документации или по строительству и заключившие с ООО «БСД» Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие разрушения, повреждения объектов капитального строительства

2.6. **Застрахованными лицами по настоящим Правилам признаются** иные, чем Страхователь юридические лица/индивидуальные предприниматели, являющиеся членами Саморегулируемой организации, осуществляющие работы по инженерным изысканиям или по подготовке проектной документации или по строительству, риск гражданской ответственности которых за причинение вреда при осуществлении работ вследствие разрушения, повреждения объектов капитального строительства застрахован по Договору страхования.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован по Договору страхования (Застрахованное лицо), должно быть названо в Договоре страхования. Если это лицо в Договоре страхования не названо, то считается застрахованным риск гражданской ответственности самого Страхователя.

2.7. Территорией страхового покрытия является территория, указанная в Договоре страхования, на которой Страхователь/Застрахованное лицо осуществляет деятельность.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектами страхования по настоящим Правилам являются:

3.1.1. Имущественные интересы Страхователя/Застрахованного лица, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, вред, причиненный Страхователем/Застрахованным лицом жизни и здоровью физических лиц, имуществу юридических и физических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей природной среде, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, выполнение которых может осуществляться только членами Саморегулируемых организаций (недостатками Застрахованных работ), допущенными Страхователем/Застрахованным лицом.

3.1.2. Имущественные интересы Страхователя/Застрахованного лица, связанные с его обязанностью удовлетворить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации Регрессное требование Регредиента/страховщика Регредиента, предъявленные ему в связи с причинением вреда Третьим лицам вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, выполнение которых может осуществляться только членами Саморегулируемых организаций (недостатками Застрахованных работ), допущенными Страхователем/Застрахованным лицом.

3.1.3. Имущественные интересы Страхователя/Застрахованного лица, связанные с риском возникновения у него судебных расходов на защиту, которые Страхователь/Застрахованное лицо понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда и/или Регрессного требования Регредиента/страховщика Регредиента по предполагаемым и произошедшим страховым случаям, выплата возмещения, в связи с наступлением которых, предусмотрена настоящими Правилами.

3.2. Имущественные интересы Страхователя/Застрахованного лица, связанные с риском возникновения у него судебных расходов, не могут являться самостоятельным объектом страхования по настоящим Правилам и могут быть застрахованы только при страховании риска наступления гражданской ответственности и/или возникновения обязанности удовлетворить Регрессное требования Регредиента/страховщика Регредиента в связи с причинением вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства (недостатками Застрахованных работ), допущенными Страхователем/Застрахованным лицом.

3.3. Конкретный перечень объектов страхования указывается в Договоре страхования.

3.4. К судебным расходам, риск возникновения которых подлежит страхованию по настоящим Правилам,

относятся: государственная пошлина и судебные издержки, возложенные на Страхователя/Застрахованное лицо вступившим в законную силу решением суда. При этом иные, не отнесенные судом к судебным издержкам расходы Страхователя/Застрахованного лица к застрахованным рискам не относятся, страхованием не покрываются и не подлежат возмещению Страховщиком, если иное не предусмотрено Договором страхования.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого осуществляется страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.2. Страховыми рисками в рамках настоящих Правил являются:

4.2.1. Предполагаемое событие, в результате которого у Страхователя/Застрахованного лица возникает обязанность:

а) возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, вред жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации (Третьим лицам), причиненный Страхователем/Застрахованным лицом в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства, произошедшего (вызванного) недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, выполнение которых может осуществляться только членами Саморегулируемых организаций (недостатками Застрахованных работ), допущенными Страхователем/Застрахованным лицом;

б) удовлетворить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, Регрессное требование Регредента/страховщика Регредента, предъявленное Страхователю/Застрахованному лицу в связи с причинением им вреда Третьим лицам вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, выполнение которых может осуществляться только членами Саморегулируемых организаций (недостатками Застрахованных работ), допущенными Страхователем/Застрахованным лицом.

4.2.2. Предполагаемое возникновение судебных расходов у Страхователя/Застрахованного лица в связи с причинением им вреда третьим лицам вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, допущенными Страхователем/Застрахованным лицом или в связи с предъявлением Регрессных требований Регредента/страховщика Регредента по предполагаемым и произошедшим страховым случаям, выплата возмещения, в связи с наступлением которых, предусмотрена настоящими Правилами.

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения в установленном законодательством и Договором страхования порядке и объеме, при соблюдении положений настоящих Правил.

4.4. Страховыми случаями в рамках настоящих Правил являются:

4.4.1. Возникновение обязанности Страхователя/Застрахованного лица:

а) возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, вред жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации (Третьим лицам), причиненный Страхователем/Застрахованным лицом в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства, произошедшего (вызванного) недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, выполнение которых может осуществляться только членами Саморегулируемых организаций (недостатками Застрахованных работ), допущенными Страхователем/Застрахованным лицом;

б) удовлетворить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, Регрессное требование Регредента/страховщика Регредента, предъявленное Страхователю/Застрахованному лицу в связи с причинением вреда Третьим лицам вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, выполнение которых может осуществляться только членами Саморегулируемых организаций (недостатками Застрахованных работ), допущенными Страхователем/Застрахованному лицу.

4.4.2. Возложение, вступившим в законную силу решением суда на Страхователя/Застрахованное лицо судебных расходов, в связи с рассмотрением в суде дела по факту причинения вреда Третьим лицам вследствие

разрушения, повреждения объекта капитального строительства, вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства (недостатками Застрахованных работ), допущенными Страхователем/Застрахованным лицом или возложение, вступившим в законную силу решением суда на Страхователя/Застрахованное лицо судебных расходов, в связи с рассмотрением в суде дела по предъявленным Регрессным требованиям Регредиента/страховщика Регредиента.

4.5. Под недостатком работ, в т.ч. понимается несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя/Застрахованного лица при выполнении работ технических регламентов, должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов Саморегулируемой организации, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, вследствие чего произошло разрушение, повреждение объекта капитального строительства.

4.6. Событие, указанное в пункте 4.4.1. настоящих Правил, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

4.6.1. Имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в настоящих Правилах и/или Договоре страхования.

4.6.2. Недостаток работ, вследствие которого был причинен вред, был допущен в течение периода страхования, указанного в Договоре страхования или в течение Ретроактивного периода (при условии, что Договором страхования предусмотрено условие «о Ретроактивном периоде»).

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

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

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

4.6.3. Вред причинен в течение периода страхования, указанного в Договоре страхования. Если момент причинения вреда не может быть установлен, в том числе, если причинение вреда растянуто во времени, моментом причинения вреда признается момент, когда вреда был обнаружен.

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

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

4.6.6. Вред причинен в пределах территории страхования, указанной в Договоре страхования. Если территория страхования не указана в Договоре страхования, то территорией страхования считается Российская Федерация.

4.6.7. При условии наличия и документального подтверждения прямой причинно-следственной связи между причинением вреда и недостатками, допущенными Страхователем/Застрахованным лицом при выполнении работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, в результате которых произошло разрушение, повреждение объекта капитального строительства.

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

4.6.9. Требования о возмещении вреда и/или об удовлетворении Регрессных требований Регредиента/страховщика Регредиента заявлены в течение периода страхования, указанного в Договоре страхования и/или в течение срока исковой давности.

4.6.10. Если иное не предусмотрено Договором страхования, требование о возмещении вреда заявлены на территории Российской Федерации и рассматриваются в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.7. В случае признания произошедшего события страховым случаем, моментом его наступления является момент причинения вреда.

4.8. Несколько случаев причинения вреда, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

4.9. Условие о «Ретроактивном периоде».

4.9.1. Ретроактивный период – период времени, установленный Договором страхования, который начинается с указанной в Договоре страхования даты, предшествующей дате заключения Договора страхования, и заканчивается в момент вступления в силу Договора страхования.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, Ретроактивный период начинается:

а) по Договору страхования «на годовой базе» – с 01 июля 2017 года и/или с момента вступления Страхователя/Застрахованного лица в Саморегулируемую организацию, но не ранее, чем за пять лет до начала периода страхования, установленного Договором страхования;

б) по Договору страхования «на объектной базе» – с момента начала выполнения Страхователем/Застрахованным лицом работ по Договору подряда, в отношении которого заключен Договор страхования.

4.9.2. Если Договором страхования предусмотрено условие «О Ретроактивном периоде» страхование распространяется на недостатки работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, в результате которых произошло разрушение, повреждение объекта капитального строительства (недостатки Застрахованных работ), допущенные в течение Ретроактивного периода, при условии, что причинение вреда в результате этих недостатков имело место в течение периода страхования, указанного в Договоре страхования.

4.9.3. Обязанность Страхователя/Застрахованного лица по возмещению вреда или удовлетворению Регрессного требования Регредиента/страховщика Регредиента вызванного недостатками работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, в результате которых произошло разрушение, повреждение объекта капитального строительства (недостатками Застрахованных работ), допущенные Страхователем/Застрахованным лицом в течение Ретроактивного периода может быть признано Страховщиком страховым случаем только при условии, что Страхователю/Застрахованному лицу на момент заключения Договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке, либо при условии, что Страхователь/Застрахованное лицо письменно уведомил Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения (возобновления) Договора страхования.

4.10. Исключения из состава событий, на случай наступления которых производится страхование:

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

а) зданиям, строениям и сооружениям (либо их частям), на которых или в отношении которых Страхователем/Застрахованным лицом на основании действующего на момент причинения вреда Договора подряда осуществлялись Застрахованные работы (т.е. имуществу, которое непосредственно является объектом строительства, реконструкции, капитального ремонта, монтажа и т.д., строящемуся или реконструируемому объекту капитального строительства) и которое еще не передано заказчику (т.е. до момента окончания работ и передачи объекта заказчику);

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

в) движимому и/или недвижимому имуществу, которое принадлежит Страхователю/Застрахованному лицу на праве собственности или ином законном основании, находится на хранении или под контролем Страхователя/Застрахованного лица на строительной площадке, где Страхователь/Застрахованное лицо выполнял Застрахованные работы, вследствие недостатков которых произошло разрушение, повреждение объекта капитального строительства, приведшее к причинению вреда;

г) жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя/Застрахованного лица, занятых в выполнении работ на строительной площадке, где Страхователь/Застрахованное лицо выполнял Застрахованные работы, вследствие недостатка которых произошло разрушение, повреждения здания, сооружения и был причинен вред, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях со Страхователем/Застрахованным лицом, но выполняющих работу на строительной площадке для него, по его указаниям и под его контролем (данное исключение не распространяется на случаи причинения вреда жизни и здоровью указанных физических лиц, повлекших предъявление Страхователю/Застрахованному лицу Регрессного требования Регредиента/страховщика Регредиента).

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

- а) при выполнении Застрахованных работ Страхователем/Застрахованным лицом, не являющимся на момент причинения вреда действующим членом Саморегулируемой организации;
- б) при выполнении Застрахованных работ сотрудником Страхователя/Застрахованного лица находящегося в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения или его последствий;
- в) при выполнении Страхователем/Застрахованным лицом работ по Договору подряда, заключенного Страхователем/Застрахованным лицом – членом Саморегулируемой организации, но для заключения и исполнения которого в соответствии со ст. 52 Градостроительного кодекса Российской Федерации не нужно состоять в Саморегулируемой организации;
- г) вследствие воздействия вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, плесени, грибка;
- д) вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия загрязняющих веществ, газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций приводит к полному или частичному внезапному разрушению объекта капитального строительства;
- е) вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы;
- ж) вследствие событий, квалифицированных уполномоченными органами как террористический акт (ст. 205 УК РФ) и/или диверсия (ст. 281 УК РФ), а также иными противоправными действиями третьих лиц (в том числе, кражей, грабежом, разбоем, вымогательством, мошенническими действиями, умышленным уничтожением имущества и т.д.), в том числе и в случае, когда виновными в этих событиях и действиях признаны сотрудники Страхователя/Застрахованного лица;
- з) в связи с недостатками, допущенными Страхователем/Застрахованным лицом при выполнении Застрахованных работ, в случае если на момент заключения Договора страхования Страхователю/Застрахованному лицу было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении Договора страхования.

4.10.3. Страхованием не покрываются:

- а) убытки, вызванные курсовой разницей, неустойками, штрафами, пенями, любые косвенные убытки, в том числе упущенная выгода;
- б) убытки, вызванные неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем/Застрахованным лицом принятых на себя договорных обязательств, включая возмещение убытков, причиненных таким нарушением, уплату штрафов, пени, неустоек, процентов за пользование чужими денежными средствами;
- в) убытки, возникшие в результате нанесения вреда деловой репутации, чести и достоинству и требования о возмещении морального вреда;
- г) убытки, возникшие вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя/Застрахованного лица;
- д) убытки, возникшие вследствие выполнения Страхователем/Застрахованным лицом работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительства, реконструкции и капитального ремонта объектов использования атомной энергии.

4.11. Договором страхования может быть предусмотрен иной перечень исключений из состава событий, на случай наступления которых производится страхование, с применением либо без применения соответствующих поправочных коэффициентов.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного Заявления Страхователя. При заключении Договора страхования на основании письменного Заявления оформляется Заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком. Заявление на страхование подписывается Страхователем/Застрахованным лицом и является неотъемлемой частью Договора страхования.

При заключении Договора страхования Страхователь/Застрахованное лицо обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю/Застрахованному лицу обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

В случае, когда при заключении Договора страхования Страхователь/Застрахованное лицо только претендовал на прием в члены СРО, последний обязан в течение 3-х рабочих дней с даты вступления в Саморегулируемую организацию уведомить об этом Страховщика.

Сведения, сообщенные Страховщику при заключении Договора страхования и/или указанные Страхователем/Застрахованным лицом в Заявлении на страхование, признаются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени страхового риска и вероятности наступления страхового случая.

Страхователь подтверждает правильность и достоверность сведений, указанных в Заявлении на страхование, подписью надлежаще уполномоченного представителя. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представляемых им Страховщику при заключении Договора страхования.

5.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику следующую информацию:

5.2.1. Сведения о Страхователе/Застрахованном лице – юридическом лице:

1) наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и (или) сокращенное) (при наличии);

2) организационно-правовая форма;

3) идентификационный номер налогоплательщика - для резидента, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, присвоенный до 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе, либо идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный после 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе, - для нерезидента;

4) сведения о государственной регистрации:

- основной государственный регистрационный номер – для резидента;

- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации – для нерезидента;

- место государственной регистрации (местонахождение);

5) адрес юридического лица.

6) код в соответствии с Общероссийским классификатором объектов административно-территориального деления (при наличии);

Дополнительные сведения (документы), получаемые в целях идентификации Страхователя/Застрахованного лица - юридического лица:

7) сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица);

8) номера телефонов и факсов (при наличии);

9) иная контактная информация (при наличии);

10) сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений со Страховщиком, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

11) сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении юридического лица производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения юридическим лицом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге юридического лица, размещенные в сети "Интернет" на сайтах международных рейтинговых агентств и национальных рейтинговых агентств);

12) сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о юридическом лице других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых юридическое лицо находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного юридического лица).

13) Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества Страхователя/Застрахованного лица (при необходимости);

14) код юридического лица в соответствии с Общероссийским классификатором предприятий и организаций (при наличии);

15) Сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах) Страхователя/Застрахованного лица (сведения, которые указаны в п.5.2.3 настоящих Правил).

5.2.2. Сведения о Страхователе/Застрахованном лице – индивидуальном предпринимателе:

1) фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);

2) дата и место рождения;

3) гражданство;

4) реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);

5) данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации);

6) данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации);

7) адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

8) идентификационный номер налогоплательщика (при наличии);

9) информация о страховом номере индивидуального лицевого счета Страхователя/Застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);

10) номера телефонов и факсов (при наличии);

11) иная контактная информация (при наличии);

12) сведения о принадлежности к следующей категории лиц с указанием должности, наименование и адрес его работодателя: иностранное публичное должностное лицо (далее – ИПДЛ); должностное лицо публичных международных организаций; лицо, замещающее (занимающее) государственную должность Российской Федерации / Лицо, замещающее (занимающее) должность члена Совета директоров Центрального банка Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации;

13) сведения о принадлежности к следующей категории лиц: супруг(-га) /близкий родственник (родители, дети, бабушка, дедушка, внуки, полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, усыновители и усыновленные) по отношению к лицу, указанному в пп.12) п.5.2.2 настоящих Правил;

14) сведения о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя: основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя согласно свидетельству о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (свидетельству о внесении записи в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об индивидуальном предпринимателе, зарегистрированном до 1 января 2004 года), место регистрации;

15) сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений со Страховщиком, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

16) сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении юридического лица производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения юридическим лицом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге юридического лица, размещенные в сети "Интернет" на сайтах международных рейтинговых агентств и национальных рейтинговых агентств);

17) сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) об индивидуальном предпринимателе других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых индивидуальный предприниматель находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного индивидуального предпринимателя).

18) Сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах) Страхователя/Застрахованного лица.

5.2.3. Сведения о Руководителе Страхователя, Представителе Страхователя/Застрахованного лица и Бенефициарном владельце:

- 1) фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);
- 2) дата и место рождения;
- 3) гражданство;
- 4) реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);
- 5) данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации);
- 6) данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации);
- 7) адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;
- 8) идентификационный номер налогоплательщика (при наличии);
- 9) информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- 10) номера телефонов и факсов (при наличии);
- 11) иная контактная информация (при наличии);
- 12) сведения о принадлежности к следующей категории лиц с указанием должности: иностранное публичное должностное лицо (далее – ИПДЛ); должностное лицо публичных международных организаций; лицо, замещающее (занимающее) государственную должность Российской Федерации / Лицо, замещающее (занимающее) должность члена Совета директоров Центрального банка Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации;
- 13) сведения о принадлежности к следующей категории лиц: супруг(-га) /близкий родственник (родители, дети, бабушка, дедушка, внуки, полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, усыновители и усыновленные) по отношению к лицу, указанному в пп.12) п.5.2.3. настоящих Правил;
- 14) наименование и реквизиты документа, подтверждающего наличие у лица полномочий Представителя Страхователя/Застрахованного лица: дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия Представителя Страхователя/Застрахованного лица.

5.2.4. Сведения о деятельности Страхователя/Застрахованного лица, указанные в Заявлении на страхование.

5.2.5. При коллективном страховании - сведения о Застрахованных лицах, указанные в Заявлении на страхование.

5.2.6. Сведения об условиях страхования: страховые риски, страховые случаи, страховая сумма, лимиты ответственности, вид и величина франшизы, предполагаемый срок действия Договора страхования, предполагаемый порядок уплаты страховой премии, особые условия.

5.3. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

В случае утраты экземпляра Договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат.

В соответствии с настоящими Правилами использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного Страховщиком лица и печати ООО «БСД» с помощью средств механического или иного копирования либо иного аналога собственноручной подписи уполномоченного Страховщиком лица и печати признается, как оригинальная подпись уполномоченного Страховщиком лица, скрепленная печатью ООО «БСД».

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

- об объекте страхования;

- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;
- о размере страховой суммы;
- о размере страхового тарифа;
- о сроке действия Договора страхования;
- о порядке оплаты страховой премии (страховых взносов).

5.5. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий недействительности сделки в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.6. Договор страхования вступает в силу с 00.00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса), если иное не определено в Договоре страхования. Днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.7. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) Договор страхования считается не вступившим в силу и никакие выплаты по нему не производятся. В случае уплаты страховой премии (первого и/или последующих страховых взносов) в сумме меньшей, чем предусмотрено Договором страхования, страховая премия (первый и/или последующие страховые взносы) считается не уплаченной.

5.8. В Договоре страхования устанавливается срок действия Договора страхования и срок действия страховой защиты (несения ответственности) – период страхования (срок страхования) по Договору страхования.

Дата начала срока (периода) страхования может не совпадать с датой начала срока действия Договора страхования.

Дата окончания срока (периода) страхования и срока действия Договора страхования всегда совпадают.

5.9. Если Договором страхования не установлен иной порядок уплаты, то страховая премия уплачивается единовременно в безналичном порядке на расчетный счет Страховщика.

5.10. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в Договоре страхования или уплате страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено Договором страхования Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный Договор страхования (отказывается от исполнения Договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 ГК РФ). В этом случае Договор страхования считается расторгнутым с 00.00 часов дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть оплачен. О расторжении настоящего Договора из-за неуплаты или уплаты не в полном объеме страхового взноса Страховщик уведомляет Страхователя.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховых взносов.

5.11. Если иное не оговорено Договором страхования, в случае если при уплате страховой премии в рассрочку страховой случай наступил до даты, указанной в Договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии в полном объеме считается наступившим на дату наступления страхового случая. В этом случае Страховщик вправе зачесть сумму очередного страхового взноса в счет страховой выплаты.

5.12. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон с учетом следующих положений:

5.12.1. Если при заключении Договора страхования стороны не договорились об ином, Договор страхования «на годовой базе» заключается сроком на 1 год.

5.12.2. Если при заключении Договора страхования Стороны не договорились об ином, Договор страхования «на объектной базе» заключается на срок выполнения Страхователем/Застрахованным лицом работ по Договору подряда.

5.13. Договор страхования прекращается по истечении срока его действия, а также в случае досрочного прекращения.

5.14. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

- а) исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;

б) ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по Договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

в) смерти Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем, ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом;

г) при отказе Страхователя от Договора страхования, в том числе по причине отказа от осуществления деятельности по инженерным изысканиям/ по проектированию/ по строительству и/или исключения Страхователя из реестра членов Саморегулируемой организации;

д) по соглашению сторон;

ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5.15. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Указанный отказ должен быть оформлен Страхователем в письменной форме. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя (отказе Страхователя от Договора страхования), ответственность Страховщика по Договору страхования прекращается в 00:00 часов дня, указанного в заявлении Страхователя о расторжении Договора страхования, как дата расторжения Договора страхования, но не ранее даты получения Страховщиком соответствующего уведомления.

5.16. Если Договором не предусмотрено иное, то при досрочном расторжении Договора уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

Если Договором страхования предусмотрен возврат страховой премии при расторжении Договора страхования, то расчет части страховой премии, подлежащей возврату, осуществляется пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, с учетом расходов, понесенных Страховщиком, включая расходы на ведение дела, и произведенных затрат по урегулированию убытков и (или) затрат по заявленным, но еще не урегулированным убыткам.

5.17. Действие Договора страхования заканчивается в 24:00 часа даты, указанной в нем как день его окончания.

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

5.19. Изменение (дополнение) Договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации или Договором страхования, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении Договора страхования. Соглашение об изменении (дополнении) Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор страхования.

При изменении (дополнении) Договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде и считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении (дополнении) Договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора страхования.

5.20. Порядок изменения и расторжения Договора коллективного страхования:

5.20.1. Страхователь вправе в любое время в течение срока действия Договора коллективного страхования внести изменения, связанные с изменением количества Застрахованных лиц. В случае увеличения в течение срока действия Договора коллективного страхования, количества Застрахованных лиц Страхователь обязан дополнительно уплатить соответствующую страховую премию. Ответственность включаемых в Договор коллективного страхования Застрахованных лиц считается застрахованной после 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии. В случае уменьшения количества Застрахованных лиц в течение срока действия Договора коллективного страхования перерасчет страховой премии не производится и не возвращается Страхователю.

5.20.2. Договор коллективного страхования прекращается по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации. При расторжении Договора коллективного страхования страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования. В отношении Застрахованного лица страхование, обусловленное Договором коллективного страхования, прекращается в случаях:

1) смерти Застрахованного лица, являющегося индивидуальным предпринимателем, ликвидации Застрахованного лица, являющегося юридическим лицом;

2) исключения Застрахованного лица из реестра членов СРО.

5.20.3. В случае, когда в Договоре коллективного страхования установлен лимит ответственности на одно (каждое) Застрахованное лицо, то если при наступлении страхового случая, выплаченное страховое возмещение по данному Застрахованному лицу окажется равным лимиту ответственности, а срок действия данного Договора коллективного страхования еще не истек, то страховая защита прекращается в отношении данного Застрахованного лица с момента наступления страхового случая, а сам Договор коллективного страхования продолжает действовать.

При наступлении страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере меньшем, чем лимит ответственности, страховая защита в отношении данного Застрахованного лица действует в размере разницы между лимитом ответственности и суммой произведенной страховой выплаты. Лимит ответственности считается уменьшенным с даты наступления страхового случая. Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком восстановить первоначальный размер лимита ответственности. Лимит ответственности может быть восстановлен путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и Договор коллективного страхования, с указанием восстановленного лимита ответственности и дополнительной страховой премии, подлежащей оплате. Лимит ответственности считается восстановленным с 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.17. Страховщик обязан уведомить СРО, членом которой является Страхователь/Застрахованное лицо об окончании или расторжении Договора страхования, изменении его условий или неуплате страховой премии (страхового взноса), а также о наступлении страхового случая.

5.18. Подписанием Договора страхования на основании настоящих Правил Страхователь/Застрахованное лицо дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем персональных данных: Страховщик (в соответствии с законодательством о персональных данных и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, использование, распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем/Застрахованным лицом при заключении и исполнении Договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, незапрещенных законодательством.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

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

6.2. Страховая сумма по Договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

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

6.4. В Договоре страхования могут быть установлены следующие варианты страховой суммы:

6.4.1. **«Неагрегатная страховая сумма»** – страховая сумма является предельным размером выплаты страхового возмещения по каждому страховому случаю за весь период действия Договора страхования.

При наступлении страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере меньшем, чем страховая сумма, Договор страхования (если срок его действия не истек) продолжает действовать в размере страховой суммы, установленной при заключении Договора страхования.

Договор страхования прекращается с даты наступления страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере, равном страховой сумме. При прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, страховая премия (страховой взнос) не возвращается.

6.4.2. **«Агрегатная страховая сумма»** - страховая сумма является совокупным предельным размером страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим за период действия Договора страхования.

При наступлении страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере меньшем, чем страховая сумма, Договор страхования (если срок его действия не истек) действует в размере разницы между страховой суммой и суммой произведенной страховой выплаты. Страховая сумма считается уменьшенной с даты наступления страхового случая. Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком восстановить первоначальный размер страховой суммы. Страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке,

что и Договор страхования, с указанием восстановленной страховой суммы и дополнительной страховой премии, подлежащей оплате. Страховая сумма считается восстановленной с 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, если Договором страхования не предусмотрено иное.

Договор страхования прекращается с даты наступления страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере, равном страховой сумме. При прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, страховая премия (страховой взнос) не возвращается.

Если не оговорено иное, в Договоре страхования устанавливается агрегатная страховая сумма.

6.4. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая и/или объема страхового покрытия и другие. В частности могут быть установлены следующие лимиты ответственности Страховщика:

1. Лимит ответственности на один страховой случай – максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в совокупности всем потерпевшим Третьим лицам или Регредиентам/страховщикам Регредиента в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества требований.

2. Лимит ответственности за физический вред по одному потерпевшему, являющийся максимальной суммой, которую Страховщик выплачивает в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего Третьего лица в результате одного и каждого страхового случая, в том числе при осуществлении выплаты по предъявленному Регрессному требованию Регредиента/страховщика Регредиента.

3. Лимит ответственности за имущественный вред по одному потерпевшему Третьему лицу, являющийся максимальной суммой, которую Страховщик выплачивает в возмещение вреда, причиненного имуществу одного потерпевшего Третьего лица (как физического, так и юридического лица) в результате одного и каждого страхового случая, в том числе при осуществлении выплаты по предъявленному Регрессному требованию Регредиента/страховщика Регредиента.

4. Лимит ответственности за вред, причиненный окружающей природной среде, являющийся максимальной суммой, которую Страховщик выплачивает в возмещение вреда, причиненного окружающей среде по одному страховому случаю.

5. Лимит ответственности по одному Регрессному требованию Регредиента/страховщика Регредиента.

6.6. Лимит ответственности может быть установлен в процентном отношении к страховой сумме либо в фиксированной (абсолютной) сумме.

6.7. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении Договора страхования. При этом если в Договоре страхования в соответствии с п. 6.5. настоящих Правил установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности, однако совокупные выплаты по Договору страхования не могут превысить страховую сумму, за исключением возмещения Страховщиком расходов в целях уменьшения убытков от страхового случая (п. 8.4.5. настоящих Правил), которые вместе с возмещением других убытков могут превысить страховую сумму.

6.8. В течение срока действия Договора страхования Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к Договору страхования.

6.9. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза.

Франшиза – часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю), и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

6.10. Франшиза может быть условная и безусловная. При условной франшизе Страховщик освобождается от возмещения, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью, если размер убытка превышает размер условной франшизы.

При безусловной франшизе размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы.

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

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

6.12. Франшиза может быть установлена в Договоре страхования как для всех, так и для отдельных обязательств Страховщика. Если наступает несколько страховых случаев, то франшиза вычитается по каждому из

них.

6.13. Если в результате одного страхового случая вред причиняется различным объектам, группам Выгодоприобретателей и т.д., для которых в Договоре страхования предусмотрены отдельные франшизы, то франшизы учитываются при расчете возмещения по каждой группе, объекту, регрессному требованию и т.д.

7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

7.2. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховые тарифы (базовые тарифные ставки и коэффициенты к ним или предельные значения указанных коэффициентов) рассчитываются Страховщиком на основании статистических данных, содержащих сведения о страховых случаях, страховых выплатах, об уровне убыточности страховых операций.

7.3. Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется по соглашению сторон исходя из размера базовой тарифной ставки с применением или без применения поправочных коэффициентов в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска (вида деятельности, опыта деятельности и квалификации специалистов Страхователя/Застрахованного лица, плотности застройки региона осуществления строительных работ и др.) и условий страхования, предусмотренных Договором страхования (наличия/отсутствия франшизы, порядка уплаты страховой премии (страховых взносов), перечня исключений, размера страховой суммы, лимитов ответственности, срока страхования, наличия/отсутствия ретроактивного периода и иных условий).

7.4. Порядок определения страховой премии осуществляется посредством произведения размера страховой суммы на соответствующий показатель страхового тарифа.

7.5. При заключении Договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от размера годовой страховой премии (если иное не предусмотрено Договором страхования):

Срок Договора страхования (мес.)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Размер страховой премии (% от годовой страховой премии)	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

7.6. При заключении Договора страхования на срок более года:

- в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по Договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;

- в случае страхования на год (несколько лет) и несколько месяцев, страховая премия за указанный срок определяется как сумма страховых взносов за год (за каждый год) и страховых взносов за указанное количество месяцев.

Во всех случаях неполный месяц принимается за полный, если иное не предусмотрено Договором страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с содержанием настоящих Правил и вручить ему при заключении Договора страхования один экземпляр.

8.1.2. Не разглашать сведения о Страхователе/Застрахованном лице, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.1.3. После признания случая страховым и оформления Страхового акта выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные Правилами и Договором страхования.

8.1.4. Возместить расходы, произведенные Страхователем/Застрахованным лицом при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

8.1.5. Совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами, Договором страхования.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Требовать от Страхователя/Застрахованного лица предоставления информации, имеющей существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления при заключении Договора страхования и в течение срока его действия.

8.2.2. Проверять сообщаемую Страхователем/Застрахованным лицом информацию и выполнение Страхователем/Застрахованным лицом требований Договора страхования. При необходимости провести осмотр и запросить техническую документацию по объектам капитального строительства, ответственность в отношении которых застрахована.

8.2.3. Давать Страхователю/Застрахованному лицу рекомендации по предупреждению страховых случаев, указания о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

8.2.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая. Запрашивать у Страхователя/Застрахованного лица, Регредиента/страховщика Регредиента, Третьих лиц, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая. Проводить экспертизу предъявленных Страхователю/Застрахованному лицу претензий или исковых требований Третьих лиц, Регрессных требований Регредиента/Регрессных требований страховщика Регредиента с целью определения наличия страхового случая.

8.2.5. По поручению Страхователя/Застрахованного лица представлять его интересы в целях урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

8.2.6. Потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска при значительном изменении обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в п. 5.2., 8.4.3. настоящих Правил. При несогласии Страхователя с изменением условий Договора страхования и/или доплатой страховой премии, либо при неисполнении Страхователем/Застрахованным лицом, предусмотренной п. 8.4.3. обязанности, Страховщик имеет право потребовать расторжения Договора страхования с момента наступления изменений в страховом риске, если к моменту расторжения Договора страхования обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, не отпали.

К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие акцепта (в т.ч. в форме оплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика об изменении условий Договора страхования и/или уплате дополнительной премии в течение 10-ти рабочих дней после его получения.

8.2.7. Полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь/Застрахованное лицо в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение);

8.2.8. Выдвигать против требований Страхователя/Застрахованного лица о выплате страхового возмещения возражения, которые Страховщик мог выдвинуть против требований Третьих лиц, о выплате страхового возмещения, если Страхователь/Застрахованное лицо признал свою ответственность и возместил вред Третьим лицам, не поставив СРО и Страховщика в известность об этом или вопреки мнению Страховщика.

Выдвигать против требований Страхователя/Застрахованного лица о выплате страхового возмещения возражения, которые Страховщик мог выдвинуть против требований Регредиента или страховщика Регредиента об удовлетворении Регрессных требований, если Страхователь/Застрахованное лицо признал свою ответственность и удовлетворил требования Регредиента или Страховщика Регредиента не поставив СРО и Страховщика в известность об этом или вопреки мнению Страховщика.

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

8.3.2. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты.

8.3.3. Ссылаться в защиту своих интересов на настоящие Правила.

8.3.4. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования.

8.3.5. Изменять условия Договора страхования по согласованию со Страховщиком.

8.3.6. Требовать произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

8.3.7. Урегулировать претензии потерпевших Третьих лиц или удовлетворить Регрессное требование Регредиента/Регрессное требование страховщика Регредиента с письменного согласия Страховщика.

8.4. Страхователь обязан:

8.4.1. Уплатить страховую премию (страховые взносы) в сроки и в порядке, установленном Договором страхования.

8.4.2. Сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии (страховых взносов) и предъявлять их по требованию Страховщика.

8.4.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5-ти рабочих дней, письменно сообщить Страховщику о ставших Страхователю/Застрахованному лицу известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются следующие изменения:

- получение Страхователем/Застрахованным лицом предписаний и/или привлечение к административной ответственности за нарушение правил производства Застрахованных видов работ;

- установление Страхователю/Застрахованному лицу следующей категории риска: «Значительный риск», «Высокий риск», «Чрезвычайно высокий риск» при расчете показателей тяжести потенциальных негативных последствий, в соответствии с приказом Минстроя России от 10.04.2017 г. № 699/пр «Об утверждении Методики расчета значений показателей, используемых для оценки тяжести потенциальных негативных последствий возможного несоблюдения обязательных требований, оценки вероятности их несоблюдения членом Саморегулируемой организации в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства при выполнении инженерных изысканий, подготовке проектной документации, строительстве, реконструкции, капитальном ремонте особо опасных, технически сложных и уникальных объектов», если соответствующая категория риска не была установлена до заключения Договора страхования и не была учтена Страховщиком при оценке степени страхового риска;

- существенное (не менее 1/3) снижение общего состава сотрудников Страхователя/Застрахованного лица в течение периода страхования.

- при страховании «на объектной базе» – изменение сроков выполнения работ, существенных изменениях проекта или отступления от него, проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных строительной документацией.

8.4.4. После того как Страхователю/Застрахованному лицу стало известно о наступлении любого события, которое может повлечь наступление страхового случая либо события, имеющего признак страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней, устно по телефону, указанному в Договоре страхования либо по электронной почте, указанной в Договоре страхования или используя факсимильную связь, сообщить Страховщику о его наступлении, указав при этом всю известную ему информацию об обстоятельствах наступления страхового случая (время, предполагаемые причины, характер повреждений, сумму предъявленной Третьими лицами претензии или Регрессного требования Регредиента/страховщика Регредиента, основания для его предъявления, принятые неотложные меры и т.п.) и получить необходимые инструкции по дальнейшим действиям.

Письменное уведомление должно быть направлено в адрес Страховщика в течение 7-ми рабочих дней считая с даты получения претензии Третьего лица или предъявления Регрессного требования Регредиента/страховщика Регредиента либо вручено представителю Страховщика.

Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме информацию об обстоятельствах события (описание события, предполагаемые причины и характер ошибочных действий или упущений, допущенных недостатков; имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов; момент совершения недостатков, ошибок или упущений; момент причинения вреда; обстоятельства и возможные последствия события, размер, причиненного вреда, сведения о характере и размере предъявленного регрессного требования, сведения о потерпевшем Третьем лице, Регредиенте и Страховщике Регредиента и т.д.).

В случае предъявления потерпевшими Третьими лицами и/или Регредиентом или страховщиком Регредиента Страхователю/Застрахованному лицу искового требования (письменной претензии) о возмещении убытков или об удовлетворении Регрессного требования Регредиента/Регрессного требования страховщика Регредиента - в течение 3-х рабочих дней с момента получения сообщить об этом Страховщику любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения (устно по телефону, указанному в Договоре страхования либо по электронной почте, указанной в Договоре страхования или используя факсимильную связь), с обязательным письменным подтверждением сообщения (в срок не позднее 7-ми рабочих дней), и предоставить ему всю доступную Страхователю/Застрахованному лицу информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях ошибки, упущения, допущенных недостатках, характере и размерах причиненных убытков, а именно: копию искового требования (письменной претензии), копию предъявленного Регрессного требования Регредиента/страховщика Регредиента, предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных документов, полученных в связи с данным событием, а также всю необходимую информацию о характере и размере предъявленного регрессного требования со стороны Регредиента или Страховщика Регредиента.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении событий, указанных в настоящем пункте Правил, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

8.4.5. В случае наступления событий, изложенных в п. 8.4.4. настоящих Правил, по согласованию со Страховщиком принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Страхователь/Застрахованное лицо обязан следовать указаниям Страховщика, не противоречащим законодательству Российской Федерации, при условии что Страхователь/Застрахованное лицо способен выполнить такие указания.

Расходы по уменьшению убытков, если они 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.

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

8.4.6. Собрать доступную предварительную информацию (например, составить акт с участием очевидцев (свидетелей) страхового случая, по возможности зафиксировать картину ущерба с помощью фото- или видеосъемки) и передать ее Страховщику.

8.4.7. Сохранять поврежденное имущество до осмотра его Страховщиком в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая. В случае неисполнения этой обязанности Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, т.к. в результате неисполнения Страхователем/Застрахованным лицом своей обязанности для Страховщика утрачивается возможность составить свое собственное суждение об обстоятельствах страхового случая и принять решение о том, наступил ли страховой случай.

Страхователь/Застрахованное лицо имеет право не сохранять поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая, если:

- это диктуется интересами безопасности;
- это необходимо для уменьшения ущерба;
- это оказывается невозможным для него из-за действий лица, которому причинен вред;
- на это получено согласие Страховщика либо по прошествии семи дней после уведомления Страховщика о наступлении страхового случая.

8.4.8. Предоставлять Страховщику возможность осмотра и обследования поврежденного имущества, выяснения причины, размеров убытка и иных обстоятельств наступления страхового случая (при наличии такой возможности у Страхователя/Застрахованного лица).

8.4.9. В течение разумных сроков, которых потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной ошибки, небрежности или упущения (сбоя оборудования и т.п.), которые могут повлечь за собой предъявление искового требования (претензии) и/или Регрессного требования Регредиента/страховщика Регредиента.

8.4.10. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда или Регрессного требования Регредиента/ Регрессного требования страховщика Регредиента. По просьбе Страховщика ходатайствовать перед судом о привлечении его к участию в деле в качестве третьего лица.

8.4.11. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью любые требования, предъявляемые в связи с причинением вреда, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований, а также не удовлетворять Регрессное требование Регредиента или Регрессное требование страховщика Регредиента без согласия Страховщика.

8.4.12. По запросу Страховщика предоставить надлежащим образом заверенные документы и сведения, необходимые Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма». В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения, Страхователь в течение 10 (десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений, обязан письменно уведомить об этом Страховщика и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

8.5. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные права и обязанности Сторон.

9. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь/Застрахованное лицо должен выполнить обязанности, указанные в п. 8.4.4.-8.4.7. настоящих Правил, и представить Страховщику письменное Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и следующие документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая:

- а) Договор страхования/страховой полис;
- б) документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии/страхового взноса;

- в) доверенность на представление интересов Страхователя/Застрахованного лица в случае подачи заявления представителем Страхователя/Застрахованного лица;
- г) копию паспорта представителя Страхователя/Застрахованного лица;
- д) копию документов, подтверждающих полномочия руководителя Страхователя/Застрахованного лица;
- е) копию документов, подтверждающих членство Страхователя/Застрахованного лица в СРО;
- ж) сведения о потерпевшем Третьем лице или Регредиенте/страховщике Регредиента, с указанием реквизитов для перечисления страхового возмещения (при наличии);
- з) документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (в зависимости от того, кому и какой вред причинен):
- акт расследования (по форме, установленной законодательством Российской Федерации) в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
 - копию (заверенную Страхователем/Застрахованным лицом) письменной претензии потерпевшего Третьего лица о возмещении причиненного Страхователем/Застрахованным лицом вреда;
 - копию (заверенную надлежащим образом) решения суда о взыскании с Страхователя/Застрахованного лица в пользу потерпевшего Третьего лица суммы, в которую оцениваются причиненный вред, (если спор был рассмотрен в судебном порядке). Указанные документы предоставляются Страховщику в течение 3-х рабочих дней с даты их получения Страхователем/Застрахованным лицом. Копию (заверенную надлежащим образом) Регрессного требования Регредиента/Регрессного требования страховщика Регредиента;
 - копию (заверенную надлежащим образом) решения суда о взыскании с Страхователя/Застрахованного лица в пользу Регредиента или страховщика Регредиента суммы, в которую оцениваются причиненный вред, (если спор был рассмотрен в судебном порядке). Указанные документы предоставляются Страховщику в течение 3-х рабочих дней с даты их получения Страхователем/Застрахованным лицом;
 - заключение экспертизы, подтверждающее факт причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу потерпевших Третьих лиц, документы и справки компетентных органов, органов социального обеспечения, акты о несчастном случае на каждого пострадавшего, постановление о возбуждении уголовного, административного дела и т.д. Указанные документы предоставляются Страховщику в течение 3-х рабочих дней с даты их получения Страхователем/Застрахованным лицом;
 - документы, устанавливающие характер и степень вреда окружающей природной среде, а также определяющие объекты и компоненты природной среды, которые подверглись воздействию страхового события; результаты предварительного обследования; планируемые мероприятия по ликвидации последствий страхового события и восстановлению природной среды; отраслевые нормативные документы, обосновывающие проведение мероприятий по ликвидации последствий и восстановлению природной среды;
 - копии документов, подтверждающих принятые меры, необходимые для предотвращения вреда и/или уменьшения его размера;
 - копию переписки потерпевшего Третьего лица со Страхователем/Застрахованным лицом относительно причинения вреда, а также с Регредиентом/страховщиком Регредиента относительно предъявленного Страхователю/Застрахованному лицу Регрессного требования Регредиента/Регрессного требования страховщика Регредиента;
 - копию постановления о возбуждении уголовного дела в случаях, когда это необходимо;
 - копию обвинительного приговора суда по уголовному делу в случаях, когда это необходимо
 - иные документы, необходимые для квалификации страхового случая и выплаты страхового возмещения, письменно запрошенные Страховщиком;
- и) документы, подтверждающие предполагаемый размер причиненного вреда.

Страхователь/Застрахованное лицо несет ответственность за полноту и достоверность сведений, содержащихся в представляемых Страховщику документах.

Страховщик имеет право затребовать и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие таких документов делает невозможным установление факта наступления страхового случая и/или определение размера страхового возмещения.

9.2. После получения от Страхователя/Застрахованного лица сообщения о происшедшем событии Страховщик, в случае если он намерен воспользоваться своим правом на участие в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) потерпевших Третьих лиц, обязан в течение 1-го рабочего дня с момента получения указанного уведомления известить Страхователя/Застрахованное лицо о своем намерении участвовать в осмотре, а в дальнейшем – направить своего представителя для осмотра и составления акта о причинении вреда в согласованные со Страхователем/Застрахованным лицом/потерпевшим Третьим лицом место и время.

9.3. Страховщик в течение 10-ти рабочих дней после получения от Страхователя/Застрахованного лица последнего документа из перечня документов, указанных в п. 9.1. настоящих Правил обязан принять одно из следующих решений:

- а) о признании произошедшего события страховым случаем и выплате страхового возмещения;

б) об освобождении Страховщика от выплаты страхового возмещения либо об отказе в выплате страхового возмещения;

в) о непризнании произошедшего события страховым случаем.

9.4. Решение о признании произошедшего события страховым случаем и выплате страхового возмещения оформляется путем составления **«Страхового акта»**.

9.5. Решение об освобождении Страховщика от выплаты страхового возмещения или об отказе в выплате страхового возмещения оформляется путем составления **«Акта об освобождении от выплаты страхового возмещения или об отказе в выплате страхового возмещения»**.

9.6. Решение о непризнании события страховым случаем оформляется путем составления **«Акта о непризнании события страховым случаем»**.

9.7. Страховой акт, указанный в п. 9.4. настоящих Правил может быть предоставлен Страхователю/Застрахованному лицу/потерпевшему Третьему лицу/Регредиенту/ страховщику Регредиента по его просьбе. Документы, указанные в п. 9.5. и п. 9.6. направляются в адрес Страхователя/Застрахованного лица/потерпевшего Третьего лица/Регредиента/ страховщика Регредиента в обязательном порядке в течение 5-ти рабочих дней с момента истечения срока, предусмотренного п. 9.3. настоящих Правил.

9.8. Срок, указанный в п. 9.3. настоящих Правил может быть изменен в случае необходимости получения данных от потерпевшего Третьего лица/Регредиента/страховщика Регредиента, если они не были представлены Страхователем/Застрахованным лицом и при отсутствии которых Страховщик не имеет возможности установить обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая

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

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

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

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

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

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

9.9.6. В случаях, предусмотренных п. 9.10. настоящих Правил.

Изменение срока, указанного в п. 9.3. настоящих Правил оформляется путем составления **«Решения о продлении срока проведения страхового расследования»**, которое в обязательном порядке направляется Страхователю/Застрахованному лицу/потерпевшему Третьему лицу/Регредиенту/ страховщику Регредиента и в котором указывается, какие именно факты, необходимые для принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, не подтверждены представленными документами и нуждаются в подтверждении, содержится требование к Страхователю/Застрахованному лицу/потерпевшему Третьему лицу/Регредиенту/ страховщику Регредиента представить необходимые сведения, если он ими располагает, а также указываются иные обстоятельства отсрочки принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

9.10. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, организует проведение независимой экспертизы. Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытков

любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны.

После получения Страховщиком всех документов, отсутствие которых не давало возможности Страховщику принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, Страховщик выполняет действия, предусмотренные п.п. 9.3.-9.6. настоящих Правил.

9.11. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

9.11.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

9.11.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

9.11.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

9.11.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

9.11.5. Умысла Страхователя/Застрахованного лица или потерпевшего Третьего лица. Вред признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность или неизбежность причинения вреда в результате своих действий (бездействия) и желало причинить такой вред. Вред также признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность причинения вреда своими действиями (бездействием), не желало, но сознательно допускало причинение вреда либо относилось к возможности причинения вреда безразлично.

9.12. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь/Застрахованное лицо умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9.13. Страховые выплаты производятся Страховщиком в порядке очередности подачи Заявления о выплате страхового возмещения. Факт подачи Заявления фиксируется Страховщиком с указанием даты и времени принятия данного Заявления.

9.14. Страховое возмещение выплачивается:

9.14.1. При наступлении страхового случая, указанного в подпункте а) п. 4.4.1. настоящих Правил:

а) Страхователю/Застрахованному лицу, возместившему с письменного согласия Страховщика требование потерпевшего Третьего лица о возмещении вреда;

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

9.14.2. При наступлении страхового случая, указанного в подпункте б) п. 4.1.1. настоящих Правил:

а) Страхователю/Застрахованному лицу, возместившему с письменного согласия Страховщика Регрессное требование Регредиента/страховщика Регредиента.

б) Регредиенту/страховщику Регредиента (в случаях предусмотренных действующим законодательством).

9.14.3. При наступлении страхового случая, указанного в п. 4.4.2. настоящих Правил – Страхователю/Застрахованному лицу.

9.15. Потерпевшее Третье лицо или Регредиент или страховщик Регредиента, намеренный воспользоваться своим правом на получение страховой выплаты по настоящему Договору, предоставляют Страховщику следующие документы:

– Заявление потерпевшего Третьего лица / Регредиента / страховщика Регредиента о выплате страхового возмещения с указанием сведений и надлежащим образом заверенных документов, необходимых Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма». Непредставление потерпевшим Третьим лицом/ Регредиентом / страховщиком Регредиента персональных данных, необходимых для осуществления Страховщиком страховой выплаты, и согласия на их обработку влечет невозможность осуществления страховщиком страховой выплаты;

– документ, удостоверяющий родственные связи или соответствующие полномочия и (или) доверенность на ведение дел, получение выплаты страхового возмещения в страховой компании для представителя потерпевшего Третьего лица/Регредиента/Страховщика Регредиента;

– документ, удостоверяющий личность потерпевшего Третьего лица, представителя потерпевшего Третьего лица/Регредиента/Страховщика Регредиента;

– документы, подтверждающие причинение вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства и размер причиненного вреда в соответствии с перечнями документов, предусмотренными п.п. 9.15.1. – 9.15.7. настоящих Правил в зависимости от вида причиненного вреда;

– сведения, содержащие банковские реквизиты для получения страхового возмещения, в случае если выплата страхового возмещения будет осуществляться в безналичном порядке.

9.15.1. При предъявлении требований о возмещении утраченного потерпевшим Третьим лицом заработка (дохода) в связи со страховым случаем:

- копию (заверенную надлежащим образом) медицинских документов, подтверждающих диагноз и период нетрудоспособности потерпевшего;

- копию (заверенную надлежащим образом) заключения медицинской экспертизы о степени утраты трудоспособности;

- справку или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевшее Третье лицо имело на день причинения вреда его здоровью;

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

9.15.2. При предъявлении требований о возмещении вреда в связи со смертью потерпевшего Третьего лица (в случае потери кормильца):

- копию (заверенную надлежащим образом) свидетельства о смерти потерпевшего (кормильца);

- копию (заверенную надлежащим образом) свидетельства о браке – при обращении за страховой выплатой в отношении супруга, находившегося на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца);

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

- копию (заверенную надлежащим образом) свидетельства о рождении ребенка (детей) – при обращении за страховой выплатой в отношении несовершеннолетних детей умершего потерпевшего (кормильца), находившихся на дату смерти на его иждивении, или детей, родившихся после его смерти;

- справку из медицинского учреждения, подтверждающую факт установления инвалидности – при обращении в отношении инвалидов, находившихся на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца);

- справку организации, осуществляющей образовательную деятельность, о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в этой организации – при обращении за страховой выплатой в отношении лица, находившегося на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца);

- медицинское заключение, результаты медицинской экспертизы, выданные и оформленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан необходимости постороннего ухода – при обращении за страховой выплатой в отношении лица, находившегося на момент страхового случая на иждивении умершего потерпевшего, нуждавшегося в постороннем уходе;

- справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, заключение медицинского учреждения, справку службы занятости о том, что один из родителей, супруг, либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками – при обращении за страховой выплатой в отношении неработающих членов семьи, находившихся на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего, занятые уходом за его родственниками;

- иной документ, подтверждающий факт нахождения на иждивении у умершего потерпевшего.

9.15.3. При предъявлении требований о возмещении расходов на погребение потерпевшего Третьего лица (в случае смерти):

- копию (заверенную надлежащим образом) свидетельства о смерти потерпевшего;

- документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.

9.15.4. При предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных потерпевшим Третьим лицом расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет права:

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

- документ, подтверждающий оплату лечения, выданный лечебным учреждением.

9.15.5. При предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных потерпевшим Третьим лицом расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), предоставляется выданное в установленном порядке медицинское заключение о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, а также:

а) при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

- справку органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты;

- справку медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов продовольственного набора дополнительного питания;

б) при предъявлении требований о возмещении расходов по протезированию – документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

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

г) при предъявлении требований о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

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

- копию (заверенная надлежащим образом) санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения;

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

д) при предъявлении требования о возмещении расходов на профессиональную переподготовку потерпевшего:

- счет на оплату профессионального переобучения/ документ, подтверждающий оплату профессионального переобучения;

- копию Договора (заверенную надлежащим образом) с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение).

9.15.6. При предъявлении требований о возмещении вреда, причиненного имуществу потерпевшего Третьего лица:

- документы, подтверждающие право собственности потерпевшего Третьего лица на поврежденное (утраченное, погибшее) имущество либо право на страховую выплату при повреждении (утрате, гибели) имущества, находящегося в собственности других лиц;

- справку органов местного самоуправления или иных компетентных органов, подтверждающую факт повреждения или гибели имущества потерпевшего в результате страхового случая;

- описание поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

- документы, подтверждающие расходы потерпевшего в связи с гибелью или повреждением имущества (данные бухгалтерского и аналитического учета, справки государственных органов, подтверждающие цены на урожай сельскохозяйственной продукции, и другие документы);

- заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда;

- документы, подтверждающие оплату услуг независимого эксперта, если экспертиза проводилась за счет потерпевшего;

- документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по спасанию и обеспечению сохранности поврежденного имущества, если потерпевший требует возмещения соответствующих расходов;

- иные документы, в обоснование требования о возмещении вреда, в т.ч. сметы и счета, Договоры об оказании услуг.

9.15.7. При предъявлении требований о возмещении вреда, причиненного окружающей природной среде:

- проекты рекультивационных и иных восстановительных работ;

- документы, подтверждающие фактические затраты на восстановление нарушенного состояния окружающей природной среды в соответствии с методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами власти и управления (если такие затраты уже были понесены);

- решение суда, возлагающее на Застрахованное лицо обязанности по восстановлению нарушенного состояния окружающей природной среды за счет его средств в соответствии с проектом восстановительных работ с приложением проекта (при наличии такого решения).

9.16. Размер страхового возмещения определяется следующим образом:

9.16.1. Страховое возмещение за вред, причиненный жизни и здоровью Третьего лица, исчисляется с учетом размеров, предусмотренных законодательством Российской Федерации о возмещении вреда и включает:

1) заработок, которого Третье лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности;

2) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья Третьего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т. п.);

3) часть заработка, которого в случае смерти Третьего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

4) расходы на погребение в случае смерти Третьего лица (в пределах необходимых и разумных расходов на погребение, принятых в данной местности, - средней стоимости похорон).

Если в случаях, предусмотренных законодательством, Страхователь/Застрахованное лицо обязан выплачивать возмещение за вред, причиненный Третьему лицу ежемесячными или иными регулярными платежами в форме ренты, то Страховщик производит такие выплаты ежемесячно или с иной периодичностью,

оговоренной с потерпевшими лицами либо установленной судом, или производит расчет суммы капитализированной ренты с учетом ожидаемого срока предстоящих платежей и выплачивает сумму возмещения единовременно, но не выше страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в настоящем Договоре страхования.

В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, в страховое возмещение включаются компенсации сверх возмещения вреда.

9.16.2. Страховое возмещение за ущерб, причиненный имуществу потерпевшего Третьего лица, определяется:

1) При повреждении имущества – в размере расходов, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось до страхового случая, т.е. с учетом его естественного износа:

- в случае повреждения транспортного средства – в размере расходов, необходимых для приведения его в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения (расчетной стоимости его ремонта), исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом его естественного износа;

- в случае повреждения зданий, сооружений, строений, объектов незавершенного строительства, товарно-материальных ценностей (материально-производственных запасов, товаров, готовой продукции), многолетних зеленых насаждений и иного имущества потерпевших (в том числе рекламных стендов, табло, витрин), принадлежащих юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, государственным и муниципальным органам, - в размере расходов, необходимых для приведения его в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения по ценам и тарифам, действовавшим на дату наступления страхового случая, но не более балансовой стоимости на дату наступления страхового случая;

- в случае повреждения зданий, сооружений, строений многолетних зеленых насаждений и иного имущества, включая ограждения и т.п., принадлежащих физическим лицам, - в размере расходов, необходимых для приведения его в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения по ценам и тарифам, действовавшим на дату наступления страхового случая, но не более действительной стоимости на дату наступления страхового случая;

Восстановительные расходы включают в себя расходы на приобретение материалов и запасных частей, необходимые для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) имущества, расходы на доставку материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы на доставку имущества к месту ремонта и обратно, на доставку ремонтных бригад к месту ремонта и обратно. Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, связанные с работами по изменению и (или) улучшению характеристик поврежденного имущества (достройкой, дооборудованием, модернизацией, реконструкцией), и другие произведенные сверх необходимых расходы.

- в случае причинения вреда животным - в размере стоимости лечения, но не выше балансовой стоимости (при причинении вреда животным, принадлежащим юридическим лицам).

2) При уничтожении имущества (его полной гибели) – в размере его действительной стоимости на день наступления страхового случая:

- в случае уничтожения (гибели) транспортного средства – в размере стоимости транспортного средства на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования. Полной гибелью транспортного средства считаются такие повреждения, полученные в результате страхового события, при которых стоимость восстановительного ремонта превышает 75% от стоимости поврежденного транспортного средства;

- в случае уничтожения зданий, сооружений, построек, зеленых насаждений и иного имущества (рекламных стендов, табло, витрин), принадлежащих юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, государственным и муниципальным органам, - в размере балансовой стоимости на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- в случае уничтожения зданий, сооружений, построек, зеленых насаждений и иного имущества, включая ограждения и т.п., принадлежащих физическим лицам, - в размере действительной стоимости на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- в случае гибели животных, домашних птиц, принадлежащих юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, государственным и муниципальным органам в размере стоимости, указанной в бухгалтерских документах, либо исходя из экспертной оценки, в т.ч. на основании данных специализированных организаций (племенных центров, клубов служебного собаководства и т.п.);

- в случае гибели животных, домашних птиц, принадлежащих физическим лицам исходя из экспертной оценки, в т.ч. на основании данных специализированных организаций (племенных центров, клубов служебного собаководства и т.п.);

но не выше страховой суммы и лимита ответственности, установленных в Договоре страхования.

В сумму возмещения ущерба также включаются расходы по утилизации погибшего имущества, если утилизация должна быть произведена в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, – в пределах 10% от действительной стоимости имущества на день причинения вреда.

9.16.3. Страховое возмещение за вред, причиненный окружающей природной среде, определяется:

1) При загрязнении земли и почвы:

а) в размере расходов по очистке загрязненных участков земельных ресурсов и почв;

б) в размере затрат на рекультивацию земель и приведению загрязненных участков земельных ресурсов и почв в состояние, соответствующее установленным нормативам.

2) При загрязнении поверхности вод:

а) в размере затрат, направленных на компенсацию воспроизводимых ресурсов (биоресурсов);

б) в размере расходов по очистке и приведению загрязненных водоемов и вод в состояние, соответствующее установленным нормативам.

3) При загрязнении недр (месторождения полезных ископаемых):

а) в размере затрат на очистку месторождения (если ее проведение возможно).

4) При причинении вреда растительному и животному миру:

а) в размере затрат, направленных на компенсацию потерь лесных ресурсов и ресурсов животного мира;

б) в размере затрат на восстановление растительного и животного мира,

но не выше страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в Договоре страхования.

Порядок расчета затрат может быть установлен соответствующими методиками исчисления размера вреда окружающей природной среде.

9.17. Указанный в п.9.16. настоящих Правил порядок определения (расчета) размера страхового возмещения распространяется на все случаи и ситуации, а именно:

- в случае предъявления потерпевшими Третьими лицами претензии к Страхователю/Застрахованному лицу/Страховщику;

- в случае предъявления Регрессного требования Регредента/Регрессного требования страховщика Регредента;

- в случае, предъявления искового требования/наличия судебного решения о взыскании со Страхователя/Застрахованного лица в пользу потерпевшего Третьего лица, Регредента/Страховщика Регредента суммы/размера возмещения за причиненный вред;

- в случаях, предъявления искового требования о взыскании со Страховщика в пользу потерпевшего Третьего лица, Регредента/Страховщика Регредента суммы/размера возмещения за причиненный вред.

При этом сумма/размер страхового возмещения/обеспечения, которую выплачивает Страховщик, не может превышать:

- размера, указанного в Претензии потерпевшего Третьего лица;

- размера, указанного в Регрессном требовании Регредента/Регрессном требовании страховщика Регредента;

- размера, указанного в судебном решении;

- размера страховой суммы и лимита ответственности, установленных в Договоре страхования.

В случаях, когда размер, который требует возместить потерпевшее Третье лицо в своей Претензии, Регредент в своем Регрессном требовании, Страховщик Регредента в своем Регрессном требовании страховщика Регредента или размер возмещения за причиненный вред, который указан в судебном решении о взыскании со Страхователя/Застрахованного лица превышает размер, исчисленный в соответствии с настоящим Договором, то Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, предусмотренном настоящим Договором.

9.18. В случае взыскания судебных расходов, возложенных судом на Страхователя/Застрахованное лицо в связи с вынесением решения о возмещении вреда потерпевшим Третьим лицам и/или в связи с вынесением решения об удовлетворении Регрессного требования Регредента/страховщика Регредента (если это предусмотрено Договором страхования), страховое возмещение определяется:

а) в размере государственной пошлины;

б) в размере судебных издержек;

в) в размере иных затрат, предусмотренных Договором страхования.

Расходы на защиту возмещаются в своем фактическом размере, но не выше средних цен на подобные услуги, которые действовали в регионе, в котором производилась защита, на момент наступления страхового случая.

В случае если расходы на защиту производятся в целях защиты интересов Страхователя/Застрахованное лицо в связи с предъявлением ему имущественных требований, которые, кроме требований о возмещении вреда, ответственность за причинение которого застрахована по Договору страхования, включают в себя также требования о возмещении и компенсациях, на которые не распространяется страховое покрытие по Договору страхования, такие расходы возмещаются пропорционально отношению суммы иска (имущественной претензии), подлежащей взысканию по Договору страхования ответственности в рамках Правил, к общей сумме иска (имущественной претензии).

Возмещение расходов на защиту производится непосредственно лицам и организациям, осуществляющим защиту интересов Страхователя/Застрахованного лица, а если Страхователь/Застрахованное лицо уже произвел эти расходы во исполнение указаний Страховщика или с его письменного согласия – непосредственно Страхователю/Застрахованному лицу.

Для выплаты страхового возмещения Страхователь/Застрахованное лицо кроме документов, указанных в настоящих Правилах, к заявлению на выплату страхового возмещения прилагает:

- копии договоров (заверенные надлежащим образом) с лицами, осуществляющими защиту его имущественных интересов;
- в случае если расходы уже произведены Страхователем/Застрахованным лицом – заверенную копию платежных документов, подтверждающих соответствующую оплату;
- в случае если расходы еще не были произведены – поручение Страховщику произвести оплату по соответствующим договорам за Страхователя/Застрахованного лица с указанием необходимых платежных реквизитов.

9.19. Вред, подлежащий возмещению по Договорам обязательного страхования ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, и владельцев гидротехнических сооружений, заключенным на основании соответствующих федеральных законов Российской Федерации, подлежит возмещению в части превышения страховых сумм, установленных указанными федеральными законами по таким Договорам страхования.

9.20. В случае если ущерб определен в валюте, отличной от валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), размер ущерба в валюте страхования определяется исходя из официальных курсов соответствующих валют, установленных ЦБ РФ на дату причинения убытка, с учетом положений настоящих Правил.

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

9.22. Размер страхового возмещения определяется с учетом установленной Договором страхования франшизы.

9.23. Страховая выплата производится в течение 10 рабочих дней со дня составления Страхового акта.

9.24. Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации.

9.25. Если в момент наступления страхового случая ответственность Страхователя/Застрахованного лица была застрахована в рамках двух и более Договоров страхования в одной или разных страховых организациях, то страховое возмещение выплачивается в следующем порядке, если иное не предусмотрено Договором страхования:

- при одновременном действии Договора (Договоров) страхования «на годовой базе» и Договора (Договоров) страхования «на объектной базе», при условии, что событие признано страховым в рамках этих Договоров страхования - в первую очередь производится выплата страхового возмещения по Договору (Договорам) страхования «на объектной базе», а при недостаточности страховой суммы (страховых сумм) – по Договору (Договорам) страхования на «годовой базе».

Если в момент наступления страхового случая ответственность Застрахованных лиц по коллективному Договору страхования была застрахована в рамках двух и более Договоров страхования, в одной или разных страховых организациях, то страховое возмещение выплачивается в следующем порядке:

- при одновременном действии Договора (Договоров) индивидуального страхования «на годовой базе» и Договора (Договоров) индивидуального страхования «на объектной базе» и коллективном Договоре страхования, при условии, что событие признано страховым в рамках этих Договоров, – в первую очередь производится выплата страхового возмещения по индивидуальным Договорам страхования, а при недостаточности страховой суммы (страховых сумм) – по Договору коллективного страхования.

10. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

10.2. По спорам, вытекающим из неисполнения или ненадлежащего исполнения Страховщиком и/или Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) условий Договора страхования, обязательно соблюдение досудебного порядка урегулирования спора путем предъявления письменной претензии. Споры по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, между Страховщиком и Страхователем/Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем разрешаются сторонами в процессе переговоров в течение 15 рабочих дней с момента получения претензии. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда.