

П Р А В И Л А

страхования профессиональной ответственности строителей

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ
4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ
6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)
11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ
12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными правовыми актами в области строительства и страхования настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования профессиональной (гражданской) ответственности строителей за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу других (третьих) лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений) при осуществлении строительной деятельности¹.

При этом под другими (третьими) лицами понимаются любые физические лица, а также юридические лица различных организационно-правовых форм, являющиеся заказчиками Страхователя, жизни, здоровью и/или имуществу которых Страхователем может быть причинен вред в процессе осуществления строительной деятельности (далее по тексту “третьи лица”).

1.2. На основании настоящих Правил заключаются два вида договоров страхования:

- профессиональной ответственности² строителей – физических лиц, осуществляющих свою профессиональную (строительную) деятельность в качестве индивидуального предпринимателя;
- гражданской ответственности строителей – юридических лиц, осуществляющих строительную деятельность.

1.3. По договору страхования профессиональной (гражданской) ответственности строителей Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям) причиненный вследствие этого события вред их жизни, здоровью и/или имуществу (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.4. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания “Гелиос Резерв”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

¹ Под **строительной деятельностью** понимается выполнение строительных работ по договору строительного подряда в соответствии с нормативно-правовыми актами Российской Федерации.

² **Профессиональная ответственность** – имущественная ответственность специалистов конкретных профессий, ошибки (упущения) которых могут нанести ущерб их клиентам. В Правилах формирования страховых резервов по страхованию иному, чем страхование жизни, утвержденных приказом Министерства финансов Российской Федерации от 11.06.2002 г. № 51н, выделена учетная группа 16 «Страхование (сострахование) профессиональной ответственности».

1.5. Страхователи:

- **физические лица**, зарегистрированные в соответствии с законодательством Российской Федерации в качестве индивидуальных предпринимателей без образования юридического лица, включая иностранные физические лица, осуществляющие строительную деятельность на профессиональной основе, заключившие со Страховщиком договор страхования профессиональной ответственности;

- **юридические лица** любых организационно-правовых форм, зарегистрированные в соответствии с законодательством Российской Федерации (строительные фирмы, управления, тресты и т.д.), а также иностранные юридические лица, осуществляющие строительную деятельность на территории Российской Федерации, заключившие со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности за причинение убытков третьим лицам вследствие непреднамеренных ошибок (упущений), допущенных работниками Страхователя³ при выполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей, а также при выполнении работ по гражданско-правовому договору.

1.6. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда третьим лицам при осуществлении строительной деятельности, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. При этом такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.7. Договор страхования риска ответственности за причинение вреда при осуществлении строительной деятельности считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им сведения о Страхователе (потерпевших третьих лицах), его (их) имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по договору страхования профессиональной ответственности строителей являются имущественные интересы Страхователя - физического лица, о страховании которого заключен договор, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством, вред, нанесенный третьим лицам в результате непреднамеренных⁴ ошибок (упущений) Страхователя в процессе осуществления строительной деятельности.

2.2. Объектом страхования по договору страхования гражданской ответственности являются имущественные интересы Страхователя – юридического лица, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством, вред, нанесенный третьим лицам в результате непреднамеренных ошибок (упущений), допущенных Страхователем в процессе осуществления строительной деятельности.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

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

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков третьим лицам в результате непреднамеренных ошибок (упущений) в процессе осуществления строительной деятельности.

3.2. Страховым случаем по страхованию профессиональной (гражданской) ответственности строителей признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный потерпевшим третьим лицам вследствие непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при

³ В соответствии со ст. 1068 ГК РФ любое юридическое лицо обязано возмещать вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей на основании трудового договора, а также гражданином, выполнявшим работу по гражданско-правовому договору.

⁴ Предполагается отсутствие в ошибках (упущениях) Страхователя, допущенных при осуществлении им профессиональной деятельности в качестве строителя, умысла, направленного на причинения убытков третьим лицам.

осуществлении строительной деятельности, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.

При этом ответственность Страховщика наступает только при наличии причинно- следственной связи между происшедшим событием и причиненным третьим лицам вредом, установленной соответствующими компетентными органами либо судом в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

К событиям, последствия которых рассматриваются Страховщиком на предмет признания страховым случаем в связи с осуществлением Страхователем строительной деятельности, относятся: огонь (пожар), взрыв, авария здания, инженерных сетей и систем, явившиеся следствием непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя в процессе осуществления строительной деятельности, а также иные события, не отнесенные настоящими Правилами к исключениям, возникшие в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя.

3.3. По договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации претензий о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате непреднамеренной ошибки (упущения), допущенной в процессе осуществления строительной деятельности, при условии, что:

3.3.1. Событие наступило в период срока действия договора страхования.

3.3.2. Событие произошло по истечении договора страхования, но не позднее чем через год после даты подписания акта сдачи-приемки строительной продукции (объекта строительства, выполненных работ), по причинам, имевшим место или начавшим действовать в течение срока страхования, при условии, что Страхователю ничего не было известно о причинах, приведших к наступлению этого события, но в пределах установленного законом или соглашением сторон гарантийного срока.

3.3.3. Требования о возмещении вреда, причиненного наступившим событием, заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства РФ в пределах срока исковой давности или гарантийного срока.

3.3.4. Вред явился следствием осуществления указанной в договоре страхования строительной деятельности.

3.3.5. В действиях Страхователя отсутствуют признаки грубой неосторожности⁵.

3.4. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховыми рисками признаются следующие события:

3.4.1. Причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении строительной деятельности.

3.4.2. Причинение вреда в виде повреждения или уничтожения имущества третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении строительной деятельности (транспортным средствам, зданиям, сооружениям, постройкам, включая имущество физических и юридических лиц, животным и т.д.).

3.4.3. Причинение убытков третьим лицам в результате непреднамеренного повреждения и/или уничтожения (утраты) технической документации (карт, схем, чертежей, сметной документации и т.д.), находившейся у Страхователя в связи с осуществлением строительной деятельности.

3.5. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, перечисленных в п. 3.4 настоящих Правил, или отдельных из них.

3.6. В соответствии с настоящими Правилами возмещению, в пределах установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности), подлежат:

3.6.1. **Убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц**, включая:

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

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.);

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

- расходы на погребение.

3.6.2. **Убытки, возникшие в результате повреждения или уничтожения имущества** (транспортных средств, зданий, сооружений, построек, включая имущество физических и юридических лиц, животных и т.д.), а также вследствие **повреждения, уничтожения или утраты технической документации** (карт, схем, чертежей, сметной документации и т.д.).

⁵ Под **грубой неосторожностью** понимается нарушение Страхователем требований должностных инструкций, правил, строительных норм и других нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения конкретных видов строительной деятельности и работ.

3.7. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

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

3.7.2. Превышения или несоблюдения сроков исполнения строительных работ, норм расхода материалов, сметных расходов, нарушения требований охраны труда и авторских прав, посредничества в денежных, кредитных, земельных и иных сделках, в результате платежных и кассовых операций любого рода, растраты.

3.7.3. Недобросовестной конкуренции, нарушений патентного или авторского права.

3.7.4. Предъявления требований о возмещении вреда, предъявленных каким-либо лицом или организацией к какому-либо лицу или организации, если эти лица или организации:

- прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем;

- прямо или косвенно контролируют Страхователя или управляют им;

- являются компаньоном или консультантом Страхователя, если только такое исковое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо от Страхователя, его помощи, участия, вмешательства или посредничества.

3.7.5. Предоставления Страхователем услуг члену своей семьи.

3.7.6. Неплатежеспособности или банкротства Страхователя.

3.7.7. Действия (бездействия) Страхователя, связанного с разглашением конфиденциальной информации, ставшей известной ему в ходе выполнения работ по строительной деятельности.

3.7.8. Действия (бездействия) Страхователя, не связанного с осуществлением им строительной деятельности.

3.7.9. Правительственных или иных указаний, предписаний или требований компетентных органов Страхователю в части осуществления строительной деятельности.

3.7.10. Причинения вреда третьим лицам за пределами территории страхового покрытия.

3.7.11. Воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксина, почвенного формальдегида, явившиеся причиной наступления вреда.

3.8. Обязательства Страховщика также не распространяются на требования о возмещении убытков:

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

3.8.2. Сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством.

3.8.3. Предъявляемых в соответствии с законодательством зарубежных государств.

3.8.4. Причиненных страховым случаем, произошедшим вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю.

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

3.8.6. В виде упущенной выгоды.

3.9. Настоящие Правила не предусматривают возмещение морального вреда, причиненного физическим лицам.

3.10. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА И ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования или установленная законом денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. В соответствии с настоящими Правилами страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем на основании планируемых объемов работ и услуг на срок действия договора подряда и договора страхования.

Ответственность по обязательствам Страховщика распространяется только на указанные в договоре страхования объекты и виды строительных работ.

4.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика⁶):

- на один страховой случай (предусматривающий максимально возможное возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших), в том числе по серии требований. При этом под серией требований понимается любое количество требований, заявленных Страхователю, если причиной и/или основанием их заявления является одно и то же событие;

- на отдельные виды рисков (вред жизни и здоровью третьих лиц, причинение ущерба имуществу третьих лиц).

Кроме того, лимиты ответственности могут устанавливаться из расчета на каждый объект строительства и работы, составляющие виды строительной деятельности и являющиеся предметом деятельности Страхователя в период действия договора страхования.

4.4. После выплаты по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма (лимит ответственности) по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму (лимит ответственности) путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения к договору страхования на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме.

4.5. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности, путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил.

4.6. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от обязательств за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе обязательства Страховщика определяются размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

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

Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ.

5.1. 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.

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением вреда третьим лицам, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности и вид строительной деятельности, осуществляемой Страхователем, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и осмотра места деятельности Страхователя; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие

⁶ Под лимитом ответственности понимается максимальная сумма страхового возмещения, которую Страховщик выплачивает при наступлении оговоренного в договоре страхования страхового случая с учетом ограничения ответственности.

вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности строительной деятельности, осуществляемой Страхователем.

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

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих особенности деятельности, осуществляемой Страхователем, уровень профессиональной подготовки работников, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и его деловой репутации; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.6. При заключении договора страхования на условии включения в него всех или части рисков, предусмотренных настоящими Правилами, тарифная ставка определяется как сумма базовых тарифных ставок по каждому из рисков, включаемых в договор. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от результатов оценки страхового риска Страховщиком.

5.7. По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременного в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

5.8. Страховая премия по договору страхования, заключенному на один год, может быть уплачена единовременно или в рассрочку (в два срока).

При этом первый страховой взнос в размере 50% уплачивается при заключении договора страхования, следующий страховой взнос в размере 50% - не позднее четырех месяцев с начала действия договора страхования.

Сроки и порядок уплаты страховой премии могут быть изменены, что отражается при заключении договора страхования.

5.9. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию (или первый ее взнос) наличными деньгами или безналичным расчетом в течение 5-ти рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем (моментом) уплаты страховой премии (взноса) считается день поступления страховой премии (взноса) на расчетный счет Страховщика или день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами.

5.10. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

В случае неоплаты (не полной оплаты) очередного взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) Страховщик имеет право в одностороннем порядке прекратить свои обязательства по договору страхования с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в письменном уведомлении, направляемом Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю).

В случае неуплаты премии (очередного взноса) в установленный срок, действие договора страхования приостанавливается до поступления на расчетный счет/ в кассу Страховщика очередного взноса.

5.11. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку,

Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму не оплаченных страховых взносов за последующие периоды.

5.12. Размер страховой премии при заключении дополнительного соглашения к договору страхования (в случае увеличения страховой суммы или ее восстановления после произведенной страховой выплаты, включении в договор страхования дополнительных страховых рисков, увеличения степени страхового риска и т.д.) определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом премия за неполный месяц определяется как за полный.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования по соглашению сторон может быть заключен на срок от одного месяца до одного года или на один год.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме.

К заявлению Страхователь должен приложить по требованию Страховщика:

- копию специального разрешения (лицензии) на право проведения строительной деятельности, если для осуществления такой деятельности требуется лицензия;
- копию договора строительного подряда;
- сведения об общей численности работников с указанием количества инженерно-технического персонала и рабочих специальностей;
- иные документы, свидетельствующие о характере строительной деятельности Страхователя.

6.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

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

6.5. 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 (страхового случая);
- о сроке действия договора страхования и размере страховой суммы (лимитов ответственности).

6.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования, подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страховой полис вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

С физическим лицом договор страхования также может быть заключен путем вручения Страхователю только страхового полиса, подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

6.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия договора.

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

6.9. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора прекращается в случае:

7.1.1. Истечения срока страхования (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

7.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).

7.2.3. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации, при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику (с момента принятия учредителями Страховщика решения о его ликвидации).

7.2.4. Расторжения договора страхования по инициативе одной из сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

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

К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение Страхователем в установленном порядке своей деятельности, риск ответственности которой застрахован.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При расчете части страхового взноса, возвращаемого при досрочном прекращении договора, стороны руководствуются следующей формулой:

$$C = 0,6 \times \left[P_0 - P \times \frac{n}{N} \right] - B$$

где: С - сумма, возвращаемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю);
P₀ - фактически уплаченный Страхователем (Выгодоприобретателем) взнос (премия);
P - полный размер страхового взноса, подлежащего уплате по договору;
n - количество истекших дней срока договора;
N - срок действия договора в днях;

B - сумма страховых выплат, заявленных Страхователем (Выгодоприобретателем), а также произведенных Страховщиком по страховым случаям, происшедшим до момента прекращения Договора.

Коэффициент 0,6, содержащийся в формуле настоящего пункта Правил, не применяется в случаях зачисления оставшейся части премии по расторгаемому договору страхования в счет оплаты действующих или вновь заключаемых Страхователем (Выгодоприобретателем) договоров страхования.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

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

Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

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

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (увеличение объема и сложности работ, претензии со стороны третьих лиц, судебные иски, а также иные обстоятельства, оговоренные сторонами в договоре страхования).

8.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

8.3. В случае если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию о выполняемой работе по строительству и ее достоверность.

9.1.2. Произвести осмотр и запросить необходимую техническую документацию по строительному объекту, являющемуся объектом деятельности Страхователя.

9.1.3. Контролировать состояние строительной деятельности Страхователя в течение срока действия договора страхования.

9.1.4. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемого страхового возмещения.

9.1.5. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (правоохранительные, следственные, налоговые, банки, экспертные комиссии и т.д.) и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии, вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении причиненного вреда, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его наступления.

При этом участие Страховщика в переговорах и/или в соглашениях, а также ведение дел в судебных и арбитражных органах не являются признанием обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение.

9.1.6. Принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя.

9.1.7. В случае повышения степени риска предложить Страхователю изменить или дополнить условия договора страхования, а также потребовать уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с настоящими Правилами.

9.1.8. Оспорить в установленном законодательством Российской Федерации порядке размер требований о возмещении вреда, предъявленных Страхователю.

9.1.9. Провести экспертизу предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

9.2.2. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при восстановлении (увеличении) страховой суммы или лимита ответственности, повышении степени риска, а также при включении в договор страхования дополнительных страховых рисков, предусмотренных настоящими Правилами, но не включенных при заключении договора.

9.2.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.3.1. Приступить к рассмотрению вопросов, связанных с урегулированием убытков, выяснить обстоятельства наступившего события.

9.3.2. После получения всех необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 10-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер вреда, причиненного третьим лицам и суммы страхового возмещения.

9.3.3. Выплатить страховое возмещение в срок, установленный настоящими Правилами и договором страхования.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. В период срока действия договора страхования по согласованию со Страховщиком изменить условия договора страхования (увеличение страховой суммы и т.д.) с оформлением дополнительного соглашения.

9.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и настоящими Правилами.

9.4.3. Передать права и обязанности по договору правопреемнику при реорганизации его как юридического лица с письменного согласия Страховщика.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. Соблюдать настоящие Правила, сообщать Страховщику о всех известных обстоятельствах (изменение условий, технологии производимых работ и т.д.), имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора.

9.5.2. Уплачивать страховую премию в сроки, в размере и порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования. В случае неуплаты премии (очередного взноса) в установленный срок, действие договора страхования приостанавливается.

9.5.3. Информировать Страховщика при заключении договора страхования, а также в период его действия о всех заключенных или заключаемых аналогичных договорах страхования с другими Страховщиками в отношении данного объекта страхования.

9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

9.6.1. При причинении вреда третьим лицам в случае непреднамеренной ошибки или упущения, допущенных в процессе строительной деятельности, которые могут послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц, обеспечить документальное оформление события.

9.6.2. Незамедлительно (не позднее 48 часов с момента, когда ему стало известно о наступлении события или должно было стать известно), уведомить о случившемся Страховщика или его представителя. Если договором предусмотрен иной срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

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

9.6.3. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. Согласно гражданскому законодательству расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, 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.

9.6.4. В срок, предусмотренный сторонами в договоре страхования, представить Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

9.6.5. Предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба, сохранять неизменными неисправленными в течение сроков, согласованных со Страховщиком, все записи, документы, оборудование, устройства, которые каким-либо образом явились причиной допущенной ошибки, явившейся основанием для предъявления требования о возмещении вреда.

9.6.6. Известить Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему третьими лицами в связи с наступившим событием.

9.6.7. Обеспечить, насколько это доступно, участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

9.6.8. Оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите при предъявлении требований о возмещении ущерба по наступившим событиям.

9.6.9. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

9.6.10. Не выплачивать страховое возмещение, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

9.7. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб).

10.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

10.2.1. Устанавливает факт наступления события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

10.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.3. В установленный договором страхования срок Страхователь представляет Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, договор (полис) страхования и следующие документы:

10.3.1. **При причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении строительной деятельности** - претензионные письма со стороны третьих лиц или их правопреемников (наследников) на возмещение вреда, с указанием размера убытка, причиненного в результате непреднамеренной ошибки (упущения) Страхователя, документы медицинских учреждений, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы, акт о несчастном случае, заключения государственных, ведомственных и независимых экспертных комиссий, иные документы по соглашению Страхователя и Страховщика, характеризующие причины и обстоятельства наступившего события, размер причиненного вреда (справки, счета, заключения медицинских органов, экспертов, обоснование и расчет суммы причиненного убытка и т.п.).

10.3.2. При причинении вреда в виде повреждения или уничтожения имущества третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении строительной деятельности - претензионные письма со стороны третьих лиц или их правопреемников (наследников физического лица) на возмещение вреда, с указанием размера убытка, причиненного в результате непреднамеренной ошибки (упущения) Страхователя, заключения правоохранительных органов, государственных, ведомственных и независимых экспертных комиссий, иные документы по соглашению Страхователя и Страховщика, характеризующие причины и обстоятельства наступившего события, размер причиненного вреда (справки, счета, заключения экспертов, обоснование и расчет суммы причиненного убытка и т.п.).

10.3.3. При причинении убытков третьим лицам в результате непреднамеренного повреждения и/или уничтожения (утраты) технической документации (карт, схем, чертежей, сметной документации и т.д.), находившейся у Страхователя в связи с осуществлением строительной деятельности - письменное объяснение Страхователя, акт о повреждении (уничтожении) или утрате технической документации, находящейся у Страхователя в связи с исполнением им своих служебных обязанностей, с указанием причин и последствий происшедшего события, иных документов по соглашению Страхователя и Страховщика, подтверждающих возникновение события.

10.4. В целях получения более полной информации о происшедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его наступлением у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений, специализированных предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступившего события, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

10.5. Рассмотрение Страховщиком обстоятельств наступления события и его последствий, а также принятие решения о выплате страхового возмещения осуществляется в случае, если убытки третьих лиц причинно связаны с непреднамеренными ошибками (упущениями) Страхователя.

10.6. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем, потерпевшими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 10-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям).

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия такого решения составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

10.7. При отсутствии разногласий между сторонами определение размеров причиненного вреда и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании представленных Страхователем и пострадавшими лицами документов, а также:

10.7.1. При нанесении вреда жизни и здоровью третьих лиц - на основании документов, заключений экспертов - медиков, соответствующих органов государственной службы медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты профессиональной трудоспособности и нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов, документов органов социального обеспечения, компетентных органов и т.д.

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

При причинении вреда здоровью личности (потерпевшим третьим лицам) возмещению подлежит:

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

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

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

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные

как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

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

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

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

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

г) *расходы на погребение*. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого - анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

10.7.2. При нанесении вреда имуществу третьих лиц (транспортным средствам, зданиям, сооружениям, постройкам, включая имущество физических, юридических лиц и животных и т.д.) - на основании документов компетентных органов (правоохранительных, следственных органов, прокуратуры, пожарных, аварийно-технических, аварийно-спасательных), комиссий государственных органов, производственно-экспертных комиссий и т.д.

При причинении вреда имуществу третьих лиц в сумму страхового возмещения включаются расходы, вызванные повреждением или уничтожением имущества, а именно:

- *транспортным средствам, принадлежащим третьим лицам*:

- в случае уничтожения транспортного средства - в размере стоимости транспортного средства за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- в случае повреждения транспортного средства - в размере расчетной стоимости его ремонта, исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;

- *зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу, принадлежащему юридическим лицам, включая витрины магазинов и торговых павильонов, рекламные стенды, табло и т.д.* - в зависимости от степени повреждения, исходя из действительной стоимости имущества;

- *зданиям, строениям, иному имуществу, принадлежащему физическим лицам, включая заборы, хозяйственные постройки, витрины магазинов и торговых павильонов и т.д.:*

- если строение (имущество) уничтожено (разрушено), но имеются остатки, годные для использования, - в размере разницы между действительной стоимостью строения и суммой стоимости остатков материалов на дату наступления события;

- при повреждении строения (имущества) - стоимость затрат по его восстановлению по ценам и тарифам, действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную стоимость строения (имущества).

Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованных строений в том состоянии, в котором они находились непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями строений, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы. Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости;

- *животным, принадлежащим третьим лицам* - исходя из экспертной оценки, свидетельствующей о стоимости животного, а также на основании данных специализированных организаций (клубов служебного собаководства, племенных центров, обществ охраны животных и т.п.), публикуемых в соответствующих изданиях этих организаций (газеты, журналы, бюллетени и пр.).

В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему моральный ущерб.

10.8. При непреднамеренном повреждении и/или уничтожении (утрате) технической документации (карт, схем, чертежей, сметной документации и т.д.) размер убытков потерпевшего лица определяется Страховщиком в размере фактического ущерба, подтвержденного соответствующими документами, но не более страховой суммы / лимита ответственности, установленных договором страхования для данного вида убытков.

10.9. Каждая из сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы по определению причин наступления события, размера причиненного ущерба и суммы страхового возмещения, которая проводится за счет требующей стороны.

10.10. При наличии судебного спора между сторонами размеры причиненного вреда и суммы страхового возмещения определяются в соответствии с вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда).

10.11. При страховании профессиональной (гражданской) ответственности строителей страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда.

10.12. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности) между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненном всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда. Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности), за исключением случаев, предусмотренных гражданским законодательством РФ.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

11.2. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления на выплату страхового возмещения;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненного убытка, включая документы пострадавших третьих лиц;
- решения суда (арбитражного суда) – при разрешении спора в судебном порядке;
- документа, удостоверяющего личность (для физического лица).

11.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 5-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

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

11.5. Выплата страхового возмещения, включающая в себя убытки, понесенные третьими лицами, производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам.

Если после определения размера убытка и суммы страхового возмещения Страхователь по согласованию со Страховщиком самостоятельно компенсировал вред, причиненный третьим лицам в процессе осуществления Страхователем строительной деятельности, в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

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

11.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

11.7. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь:

11.7.1. Допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление события.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине Страхователя (п.2 ст.963 ГК РФ).

11.7.2. Совершил умышленное преступление (для физических лиц), находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

11.7.3. Несвоевременно сообщил Страховщику о событии, имеющем признаки страхового случая.

11.7.4. Не выполнил своих обязанностей, определенных настоящими Правилами и договором страхования.

11.7.5. Произвел без согласования со Страховщиком урегулирование требований третьих лиц о возмещении вреда.

11.7.6. Препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного ущерба.

11.7.7. Страхователь (работник Страхователя) находился в состоянии алкогольного, наркотического или иного вида опьянения в момент нанесения ущерба третьим лицам.

11.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, либо Арбитражном суде.

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования профессиональной (гражданской) ответственности строителей, может быть предъявлен Страховщику в порядке и сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

12.2. Споры, связанные со страхованием, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения, спор передается на рассмотрение суда, либо Арбитражного суда в соответствии с их компетенцией.

Приложение 1
к Правилам страхования
профессиональной ответственности
строителей

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

СТРАХОВЫЕ РИСКИ	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ	
	Страхователи - физические лица	Страхователи - юридические лица
<p>а) причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении строительной деятельности, включая в себя :</p> <ul style="list-style-type: none"> - заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья; - дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.); - часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания; - расходы на погребение. 	0.19	0.26
<p>б) причинение вреда в виде повреждения или уничтожения имущества третьих лиц в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении строительной деятельности (транспортным средством, зданиям, сооружениям, постройкам, включая имущество физических и юридических лиц, животным и т.д.);</p>	0.27	0.36
<p>в) причинение убытков третьим лицам в результате непреднамеренного повреждения и/или уничтожения (утраты) технической документации (карт, схем, чертежей, сметной документации и т.д.), находившейся у Страхователя в связи с осуществлением строительной деятельности.</p>	0.37	0.46
ПОЛНЫЙ ПАКЕТ РИСКОВ	0.83	1.08

По договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии : за 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : уровень квалификации инженерно-технического персонала (повышающие от 1,2 до 10,0 и понижающие от 0,6 до 0,99), объем и сложность строительно-монтажных работ (повышающие от 1,3 до 10,0 и понижающие от 0,5 до 0,99), состояние строительной техники (повышающие от 1,2 до 10,0 и понижающие от 0,6 до 0,99), местонахождение строительной площадки (повышающие от 1,2 до 10,0 и понижающие от 0,6 до 0,99), вид строительства (повышающие от 1,1 до 10,0 и понижающие от 0,1 до 0,99).

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 10,0 или быть меньше 0,1.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Обоснование факторов риска и размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.