



Утверждено
Приказом Генерального Директора
Акционерного общества
«Страховая компания «Астро-Волга»
от 09.09.2019г. приказ № 0909/А-1

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РИСКОВ
(№ 2460/002)¹

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски. Страховой случай
4. Страховая сумма. Лимиты ответственности. Франшиза
5. Страховая премия. Страховой тариф
6. Порядок заключения договора страхования. Вступление в силу и срок действия договора страхования
7. Порядок прекращения договора страхования
8. Права и обязанности сторон
9. Страховая выплата
10. Порядок разрешения споров
11. Заключительные положения
12. Основные положения взаимодействия с потребителями страховых услуг

ПРИЛОЖЕНИЯ:

¹ Указанный номер 2460 соответствует коду Правил в «Кодификаторе правил страхования и страховых продуктов», утвержденном страховой организацией в целях удобства учета правил страхования и разработанных на их основе страховых продуктов; дополнительная цифра (число) /002 - соответствует порядковому номеру редакции Правил.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила, разработанные в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, содержат условия страхования, на которых АО «Страховая компания «Астро-Волга» (далее – Страховщик) заключает договоры страхования строительно-монтажных рисков с юридическими и физическими лицами (далее – Страхователи).

1.2. Имущество может быть застраховано в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении этого имущества.

Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен с момента его заключения.

Договор страхования имущества в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»).

1.3. Если по договору страхования застрахована гражданская ответственность при осуществлении строительно-монтажных работ (включая гарантийное обслуживание, если это прямо оговорено в договоре страхования), то в части страхования гражданской ответственности договор страхования считается заключенным в пользу Выгодоприобретателей – третьих лиц: лиц, которым может быть причинен вред (потерпевших), а также лиц, которые в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего. По случаям причинения вреда окружающей среде (если такой вред возмещается по договору страхования) к указанным лицам относится государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится охрана окружающей среды.

При этом по договору страхования может быть застрахована гражданская ответственность Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.4. При страховании в пользу Выгодоприобретателя все положения настоящих Правил, относящиеся к Страхователю, кроме положений, касающихся заключения, изменения, прекращения договора страхования и уплаты страховой премии, распространяются на Выгодоприобретателя и влекут для него те же последствия, что и указанные для Страхователя. На Выгодоприобретателя также может быть возложена обязанность по уплате страховой премии, не исполненная Страхователем, в случае, предусмотренном п. 2 ст. 939 Гражданского кодекса Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству имущественные интересы:

2.1.1. Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества;

2.1.2. Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, а также окружающей среде (если такой вред возмещается по договору страхования) при производстве указанных в договоре страхования строительно-монтажных работ.

2.2. По п. 2.1.1 настоящих Правил может быть застраховано имущество, представляющее собой предметы и средства проведения строительно-монтажных работ, в частности: находящиеся в процессе проведения строительно-монтажных работ объекты строительства/монтажа (здания, инженерные и иные сооружения, а также монтируемое оборудование, запасные части к нему, строительные материалы), оборудование места строительства/монтажа (временные здания и сооружения, складские помещения, строительные леса, инженерные коммуникации и т.п.), строительная техника, машины и оборудование, используемые для проведения строительно-монтажных работ, и др.

2.2.1. В дополнение к имуществу, представляющему собой предметы и средства проведения строительно-монтажных работ, по соглашению сторон может быть застраховано «существующее имущество».

Под «существующим имуществом» по настоящим Правилам понимается имущество (строения, сооружения, помещения, инженерные коммуникации), не являющееся объектом строительства/монтажа, но неразрывно связанное с таким объектом, являющееся его частью, непосредственно примыкающее к нему или расположенное в непосредственной близости от него (не далее 50 метров, если договором страхования не предусмотрено иное), и принадлежащее на праве собственности или ином законном основании лицам, принимающим участие в реализации строительно-монтажных работ на таком объекте (подрядчику, субподрядчику, заказчику, инвестору).

1.4. Договор страхования распространяет свое действие на страховые случаи, произошедшие на территории, указанной в договоре страхования («территория страхового покрытия»).

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами к страховым рискам относятся предполагаемые события, обладающее признаками вероятности и случайности их наступления, на случай которых проводится страхование, указанные в п. 3.2. настоящих Правил, и предусмотренные договором страхования.

3.2. Страховым случаем, с учетом исключений и ограничений, установленных в пунктах 3.5, 3.6 настоящих Правил и договором страхования, является:

3.2.1 при страховании имущества договор страхования заключается на условии «с ответственностью за все риски», то есть страховым случаем является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в процессе строительно-монтажных работ (кроме гарантийного обслуживания, если иное не предусмотрено договором страхования) в результате любого внезапного непредвиденного события, произошедшие в течение сроков, указанных в пунктах 6.12, 6.13, 6.16 настоящих Правил.

3.2.2. при страховании гражданской ответственности причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц при производстве Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) указанных в договоре страхования строительно-монтажных работ (кроме гарантийного обслуживания), произошедшее в течение сроков, указанных в пунктах 6.15, 6.16 настоящих Правил.

Договором страхования может быть предусмотрено, что к страховым случаям по п. 3.2.2 настоящих Правил также относятся:

а) причинение вреда окружающей среде при производстве Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) указанных в договоре страхования строительно-монтажных работ.

б) причинение вреда третьим лицам при производстве Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) гарантийного обслуживания.

Под вредом жизни, здоровью третьих лиц по настоящим Правилам понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего.

Под вредом имуществу третьих лиц по настоящим Правилам понимается утрата, гибель, повреждение имущества потерпевшего.

Под вредом окружающей среде по настоящим Правилам понимается нарушение нормативов качества окружающей среды, установленных специально уполномоченными государственными органами в области охраны окружающей среды, приведшее к необходимости проведения мероприятий по расчистке загрязненной территории и/или других восстановительных мероприятий.

3.4. Кроме возмещения причиненного вреда по страхованию гражданской ответственности договором страхования может также предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем судебных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) (за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), если иное не предусмотрено договором страхования).

3.5. При наступлении любого из страховых случаев возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

К расходам в целях уменьшения убытков, в частности, относятся понесенные Страхователем расходы на тушение пожара, затраты на расходные материалы для пожаротушения, стоимость перезарядки средств пожаротушения.

3.6. По настоящим Правилам не являются застрахованными случаи, наступившие вследствие:

3.6.1. ошибок, недостатков или дефектов застрахованного объекта строительства/монтажа или иного застрахованного имущества, о которых Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован) знал до момента наступления страхового случая, но не сообщил Страховщику;

3.6.2. использования или хранения бомб, мин, снарядов или иных орудий войны;

3.6.3. террористических актов, диверсии (если иное не предусмотрено договором страхования).

Под террористическим актом понимается совершение взрыва, поджога или иных действий, устрашающих население и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба или наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях (ст. 205 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Под диверсией понимается совершение взрыва, поджога или иных действий, направленных на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, объектов транспортной инфраструктуры и транспортных средств, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения в целях подрыва экономической безопасности и обороноспособности Российской Федерации (ст. 281 Уголовного кодекса Российской Федерации).

При включении в перечень страховых случаев событий, произошедших вследствие террористического акта, также возмещаются убытки, понесенные в результате любого действия уполномоченных государственных органов, предпринятого в целях предупреждения, выявления и пресечения террористического акта;

3.6.4. воздействия военных снарядов, мин, торпед, бомб и иных орудий войны, которые остались после проведения специальных мероприятий по обезвреживанию неразорвавшихся снарядов (если иное не предусмотрено договором страхования).

3.6.5. событий, произошедших во время полного или частичного прекращения работ (если иное не предусмотрено договором страхования).

Под полным прекращением работ понимается прекращение финансирования строительно-монтажных работ на неопределенное время и консервация объектов незавершенного строительства.

Под частичным прекращением работ понимается временное (до 6 месяцев, если иной срок частичного прекращения работ не установлен заказчиком и не подтвержден письмом подрядчика Страховщику) приостановление строительно-монтажных работ из-за приостановления финансирования, перепроектирования и других причин.

3.6.6. событий, произошедших в процессе гарантийного обслуживания (если иное не предусмотрено договором страхования).

3.6.7. воздействия «мокрых рисков», т.е. любых воздействий морской воды (если иное не предусмотрено договором страхования);

3.6.8. утраты, гибели, повреждения «существующего имущества» по причинам, не связанным с проведением строительно-монтажных работ на застрахованном объекте строительства/монтажа.

3.7. По страхованию гражданской ответственности в дополнение к исключениям, перечисленным в п. 3.6 настоящих Правил, не подлежат возмещению по договору страхования:

3.7.1. вред, причиненный жизни или здоровью лиц, находящихся в трудовых отношениях с заказчиком, подрядчиком или иной организацией, занятой производством застрахованных строительно-монтажных работ (если иное не предусмотрено договором страхования);

3.7.2. вред, причиненный транспортными средствами, допущенными к эксплуатации на дорогах общего пользования, средствами водного или воздушного транспорта;

3.7.3. обязательства по выплатам возмещений (компенсаций), принятые Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в добровольном порядке, за исключением тех случаев, когда такая ответственность существовала по закону;

3.7.4. вред, прямо или косвенно вызванный или связанный с обработкой, удалением, уничтожением, хранением, транспортировкой или очисткой от асбеста и/или любого вещества или смеси, содержащей асбест;

3.7.5. моральный вред, косвенные убытки третьих лиц;

3.7.6. вред, причиненный вследствие умысла лица, риск ответственности которого застрахован (если по договору страхования застрахована ответственность лица, иного чем Страхователь);

3.7.7. ущерб, причиненный в результате повреждений предметов, земли или зданий в результате вибрации, удаления или ослабления несущих элементов, либо вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, вызванный или обусловленный этими повреждениями (если иное не предусмотрено договором страхования).

3.7.8. вред, причиненный окружающей среде (если иное не предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 3.2.2 «а» настоящих Правил).

3.8. Не является застрахованным повторное повреждение тех же элементов застрахованного имущества, если Страхователь (Выгодоприобретатель) не представил Страховщику для осмотра имущество после его ремонта.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определяется в порядке, установленном договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по страхованию объекта строительства/монтажа определяется по соглашению сторон и может быть определена на основании проектной (сметной) стоимости строительно-монтажных работ в соответствии с договором подряда (контрактом) или другими имеющимися документами. В стоимость строительно-монтажных работ могут быть включены стоимость работ, материалов, расходы по перевозке, таможенные пошлины, сборы, а также стоимость материалов и строительных элементов, поставляемых заказчиком, и т.п. затраты. Страховая сумма по страхованию «существующего имущества» может быть определена исходя из действительных стоимостей указанного имущества на момент заключения договора страхования.

Страховая сумма по страхованию имущества не должна превышать страховую стоимость, под которой понимается действительная стоимость застрахованного имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

4.3. Если в договоре страхования страховая сумма установлена ниже страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.4. Если страховая сумма, установленная договором страхования, превышает страховую стоимость имущества, данный договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость имущества. Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.5. По страхованию гражданской ответственности перед третьими лицами страховая сумма устанавливается по соглашению сторон.

4.6. После выплаты страхового возмещения в размере меньшем страховой суммы, страховая сумма уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения, если договором страхования не установлено иное.

В случае восстановления (ремонта) или замены поврежденного (уничтоженного) имущества Страхователь имеет право увеличить страховую сумму до первоначальной величины при условии уплаты дополнительной страховой премии.

4.7. В договоре страхования по соглашению сторон в пределах страховой суммы могут устанавливаться лимиты ответственности, ограничивающие размер величины страхового возмещения, в том числе:

4.7.1. по отдельным причинам наступления страховых случаев (в частности, по убыткам, наступившим вследствие стихийных бедствий и др.), по отдельным застрахованным объектам или их частям и т.п. Лимиты ответственности устанавливаются на один (каждый) страховой случай или агрегатно (т.е. в совокупности) на весь срок действия договора страхования;

4.7.2. при страховании гражданской ответственности – по видам вреда (имуществу третьих лиц, жизни и здоровью третьих лиц, окружающей среде). Лимиты ответственности могут устанавливаться на один страховой случай, на одного потерпевшего, а также агрегатно (т.е. в совокупности) на весь срок действия договора страхования и т.п.;

4.7.3. по отдельным видам убытков, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами (в частности, по возмещению расходов на расчистку от обломков (остатков) имущества, пострадавшего при страховом случае, и т.п.).

Лимиты ответственности могут устанавливаться в денежном выражении или процентах от страховой суммы, или величины причиненного ущерба (убытка), подлежащего возмещению.

4.8. Страхователь и Страховщик могут договориться о включении в договор страхования франшизы, т.е. 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.

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

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

5.2. Страховой тариф является ставкой страховой премии с единицы страховой суммы, рассчитывается Страховщиком на основании базовых страховых тарифов и поправочных коэффициентов к ним, учитывающих объект страхования и характера страхового риска, а также другие условия страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

5.3. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

При этом, если страховой случай наступил до уплаты страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик при определении размера страховой выплаты вправе уменьшить ее размер на сумму просроченных взносов, если договор страхования не был прекращен в соответствии с п. 7.1.2. настоящих Правил.

5.4. При заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

Срок страхования, мес.										
1	2	3	4	5	6	7	8		10	11
Процент от годовой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) страховое возмещение в пределах, определенной договором страховой суммы.

6.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, содержащего необходимую информацию об объекте страхования, данные об обстоятельствах, имеющих значение для оценки степени риска, а также на основании данных предстраховой экспертизы, проводимой (при необходимости) экспертами Страховщика или экспертами сторонних организаций, привлекаемых Страховщиком, документов и сведений, необходимых в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных для заключения договора страхования, включая ответы на письменные запросы Страховщика.

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

- документы, содержащие сведения о проводимых строительно-монтажных работах, сроках и стоимости таких работ (например, договоры подряда, субподряда, гарантийные обязательства, проектно-сметная документация (ПСД), проект организации строительства (ПОС), проект производства работ (ППР), организационная схема, акты и справки по форме КС, ОС);

- документы, подтверждающие право подрядчика (субподрядчика) на проведение строительно-монтажных работ (например, разрешение (лицензия), свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выданное саморегулируемой организацией);

- описи имущества, принимаемого на страхование и документы, подтверждающие наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении имущества, принимаемого на страхование, и документы, необходимые для определения стоимости такого имущества;- учредительные документы Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован), документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), его представителя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

6.4. Страховщик, если сочтет это необходимым, проводит осмотр страхуемого имущества, проверяя его состояние (наличие, целостность, исправность, условия эксплуатации или хранения, степень износа), соответствие заявленной и действительной стоимости имущества, оценивает возможные страховые риски, а также может назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости страхуемого имущества.

6.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434), либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом.

В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

6.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Выгодоприобретателя), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение 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 страхования (страховом полисе).

6.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил и о дополнении Правил, если такие исключения и/или дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

6.8. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

6.9. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

6.10. Договор страхования вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

- при уплате страховой премии по безналичному расчету - с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика или представителя Страховщика;

- при уплате страховой премии наличными деньгами - с 00 часов дня, следующего за днем уплаты в кассу Страховщика или получения представителем Страховщика страховой премии (при единовременной уплате) или ее первого взноса (при уплате в рассрочку).

6.11. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

6.12. При проведении строительных работ страховыми являются случаи, произошедшие с момента начала работы или разгрузки застрахованных предметов на строительной площадке (в зависимости от того, какое событие наступит раньше), но не ранее даты вступления в силу договора страхования, до момента подписания акта сдачи объекта строительства/монтажа в эксплуатацию, но не позднее даты окончания строительных работ, указанной в договоре страхования. Действие договора страхования может быть распространено на период испытаний машин или оборудования.

6.13. При проведении монтажных работ страховыми являются случаи, произошедшие с момента начала работы или разгрузки застрахованных предметов на строительной площадке (в зависимости от того, какое событие наступит раньше), но не ранее даты вступления в силу договора страхования, до момента подписания акта сдачи объекта строительства/монтажа в эксплуатацию или до окончания испытания или окончания испытания под нагрузкой, в зависимости от того, какая дата является более ранней, однако не позднее 4 недель после дня начала испытания (если договором страхования не предусмотрено иное) и не позднее даты окончания монтажных работ, указанной в договоре страхования. Если часть установки или одна или несколько машин испытаны и введены в эксплуатацию, то страхование в отношении соответствующей части установки или машины (машин) прекращается, в то время как страхование в отношении остальных частей продолжается, но не далее даты окончания монтажных работ, указанной в договоре страхования.

6.14. При страховании гражданской ответственности причинение вреда третьим лицам при производстве Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) гарантийного обслуживания страховыми являются случаи, произошедшие с момента подписания акта сдачи застрахованного объекта строительства/монтажа в эксплуатацию, но не ранее момента начала гарантийного обслуживания (согласно соответствующему акту) и не позднее момента истечения срока гарантии, но в пределах срока действия договора страхования.

6.15. По страхованию гражданской ответственности страховыми являются случаи причинения вреда в период проведения соответствующих работ в течение сроков, определенных в порядке, аналогичном указанному в п.п. 6.12-6.14 настоящих Правил.

6.16. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены и иные сроки наступления событий, признаваемых страховыми случаями, в пределах срока действия договора страхования.

6.17. При увеличении срока проведения строительно-монтажных работ Страховщик вправе потребовать от Страхователя уплаты дополнительной страховой премии. При этом Страховщик и Страхователь заключают дополнительное соглашение к договору страхования, в котором согласовывают новые сроки страхования на период строительно-монтажных работ с соразмерным перерасчетом страховой премии.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается:

7.1.1. по истечении его срока действия;

7.1.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки (при уплате страховой премии в рассрочку), если договором не предусмотрено иное.

Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса производится путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя о прекращении договора страхования нарочным или почтовым отправлением, позволяющим достоверно установить и зафиксировать дату такого почтового отправления (например, заказным письмом).

Дата досрочного прекращения договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении, и, если иное не предусмотрено договором страхования или не указано в уведомлении, определяется исходя из оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии:

- если оплаченный период действия договора страхования превышает срок, прошедший с даты вступления договора в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты договор страхования прекращается с 00 часов дня следующего за последним днем оплаченного периода;

- если оплаченный период действия договора страхования не превышает срок, прошедший с даты вступления договора в силу до даты, до которой должен был быть уплачен очередной страховой взнос, то при просрочке его уплаты датой досрочного прекращения договора страхования будет являться дата отправления уведомления или дата вручения уведомления Страхователю при доставке нарочным.

Досрочное прекращение договора страхования по причине неуплаты очередного страхового взноса не освобождает Страхователя от обязанности уплатить страховую премию за период, в течение которого действовало страхование.

7.1.3. после осуществления страховой выплаты в размере соответствующей страховой суммы (договор прекращается в отношении объекта страхования, по которому исчерпана страховая сумма);

7.1.4. в случае ликвидации Страховщика – в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

7.1.5. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности в случае гибели застрахованного имущества по причинам, иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

7.1.6. при отказе Страхователя от договора страхования. 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.

7.1.7. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

В частности, в соответствии с Указанием Банка России от 21.08.2017 г. № 4500-У «О внесении изменения в пункт 1 Указания Банка России от 20 ноября 2015 года № 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» установлен следующий порядок расторжения договора страхования по инициативе Страхователя:

7.1.7.1. В случае отказа Страхователя от договора страхования (посредством обращения к Страховщику с письменным заявлением об отказе от договора страхования) в течение 14 (Четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии и при условии отсутствия в данном периоде страховых случаев (событий, имеющих признаки страхового случая), уплаченная Страхователем страховая премия (страховой взнос) подлежит возврату Страховщиком Страхователю:

а) в полном объеме – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования до даты начала действия страхования;

б) за вычетом части страховой премии, пропорциональной сроку, в течение которого действовало страхование (то есть пропорционально периоду с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования), – в случае, если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования.

7.1.7.2. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7.1.7.3. Возврат Страховщиком страховой премии (ее части) производится по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в течение 10 (Десяти) рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

7.1.7.4. В случаях, отличных от указанных в настоящем пункте, действуют положения, предусмотренные Правилами страхования и договором страхования (полисом или иным письменным соглашением Сторон).

7.1.8. во всех остальных случаях при отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

7.1.9. по соглашению сторон;

7.1.10. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. требовать от Страховщика выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая;

8.1.2. вносить предложения об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.);

8.1.3. осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого страховщика, если имущество застраховано лишь в части страховой стоимости, с условием, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не превысит страховую стоимость имущества.

8.1.4. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

8.1.5. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования;

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику всю необходимую информацию и представить сведения и документы, необходимые для оценки страхового риска и принятия решения о заключении договора страхования в соответствии с пп. 6.2 и 6.3 настоящих Правил;

8.2.2. сообщить Страховщику при заключении договора страхования обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении страхуемого имущества;

8.2.3. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования;

8.2.4. незамедлительно сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) о ставших Страхователю известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование и/или в письменном запросе Страховщика.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

8.2.5. в течение срока действия договора страхования хранить всю имеющуюся по застрахованному имуществу документацию, в том числе, связанную с его обслуживанием, передачей на него прав (например, договоры, паспорта, акты, свидетельства, титулы, накладные, сертификаты, доверенности, счета, счета-фактуры, платежные поручения, ордера, чеки, авизо, декларации). В отношении объектов имущества, по которым Страхователем (Выгодоприобретателем) заявлялись или могут быть заявлены к возмещению убытки, документы, указанные в настоящем пункте, необходимо хранить в течение сроков исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования;

8.2.6. относиться к застрахованному имуществу так, как если бы оно не было застраховано: выполнять требования по безопасной эксплуатации (содержанию, хранению) застрахованного имущества, установленные федеральными и муниципальными надзорными органами, нормативными актами и эксплуатационной документацией, а также выполнять установленные требования и принимать необходимые меры пожарной безопасности;

8.2.7. предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного осмотра и обследования застрахованного имущества.

8.2.8. принимать все необходимые меры в целях предотвращения страхового случая;

8.2.9. при наступлении события, обладающего признаками страхового случая:

8.2.9.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, в том числе, по спасанию имущества, предотвращению его дальнейшего повреждения, устранению причин, способствующих возникновению дальнейшего убытка. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

8.2.9.2. обеспечить документальное оформление произошедшего события (факта наступления, причин и последствия события, размера понесенных убытков), составить акт о произошедшем событии, в соответствующих случаях – обратиться в компетентные органы и организации (органы внутренних дел, пожарного надзора, аварийные службы, гидрометеослужбу, подразделение МЧС и т.д.);

8.2.9.3. незамедлительно, как только ему станет известно о наступлении события, но не позднее 72 часов (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить об этом Страховщику способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой). Уведомление должно содержать следующие сведения: номер и дату договора страхования; полное наименование объекта, на котором возник ущерб; адрес места расположения строительной площадки (участков), на которой (которых) возник ущерб; дату и время возникновения ущерба (если известно); сведения об обстоятельствах, при которых возник ущерб; краткое описание события; иные сведения по усмотрению Страхователя (Выгодоприобретателя); должность, фамилию, имя, отчество лица, отправившего уведомление, а также дату отправки уведомления;

8.2.9.4. следовать указаниям Страховщика по уменьшению убытков, покрываемых страхованием, если таковые будут сообщены;

8.2.9.5. уведомить Страховщика о составе, дате и месте сбора комиссии по расследованию причин произошедшего события, определению характера и размера причиненного ущерба, как только об этом станет известно Страхователю;

8.2.9.6. сохранить в течение срока, согласованного со Страховщиком, поврежденные объекты или их части, а также все записи, документы, устройства или предметы, которые каким-либо образом связаны с убытком, для осмотра представителем Страховщика. Несоблюдение указанного требования допускается в том случае, если это диктуется соображениями безопасности, уменьшением размера ущерба. В случае вынужденной разборки объекта или его части поврежденные или погибшие элементы должны быть

зафиксированы до начала разборки на фотографиях, видеокассетах, эскизах или схемах, которые передаются Страховщику при обращении за страховой выплатой;

8.2.9.7. предоставить Страховщику письменное заявление и документы, необходимые для определения причин произошедшего события и размера убытка (п. 9.1 настоящих Правил).

Документы, предоставляемые Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии - заверены уполномоченным лицом, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью и т.д.);

8.2.9.8. обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем (Выгодоприобретателем) в экспертизе и оценке ущерба. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к событию, имеющему признаки страхового случая;

8.2.9.9. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы в связи со страховым случаем, а также опрашивать любого работника и т.п. лиц, знающих обстоятельства дела, проводить осмотр поврежденных объектов и места происшествия, расследовать причины наступления ущерба и определять его размер;

8.2.9.10. согласовывать со Страховщиком привлечение экспертов, адвокатов и других подобных лиц при определении размера убытков;

8.2.9.11. предъявить застрахованное имущество после ликвидации ущерба, вызванного страховым случаем, восстановления (ремонта);

8.2.9.12. при наличии лиц (иных, чем Страхователь, Выгодоприобретатель и их работники), ответственных за ущерб, причиненный застрахованному имуществу, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к виновному лицу (п. 9.13 настоящих Правил).

8.2.10. При наступлении события, в результате которого причинен вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, окружающей среде, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан совершить действия, аналогичные указанным в п. 8.2.9 настоящих Правил, а также:

8.2.10.1. уведомить Страховщика способом, обеспечивающим фиксирование текста и даты сообщения, в течение трех дней (не считая выходных и праздничных дней) с того момента, как об этом станет известно, о предъявлении письменных требований о возмещении вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде, и о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда, предоставив Страховщику копии имущественных требований, исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других подобных документов, а также информировать Страховщика о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

8.2.10.2. выдать Страховщику по его запросу доверенность на ведение дел от имени Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по урегулированию требований третьих лиц;

8.2.10.3. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если Страховщик сочтет необходимым привлечь своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) – выдать им соответствующую доверенность и иные необходимые документы;

8.2.10.4. предложить Страховщику участвовать в урегулировании предъявленных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требований Выгодоприобретателей - третьих лиц о возмещении причиненного вреда, как в судебном, так и в досудебном порядке. В противном случае Страховщик вправе выдвинуть в отношении требования о страховой выплате возражения, которые он имел в отношении требований о возмещении причиненного вреда;

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

8.2.10.6. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования Выгодоприобретателя - третьего лица к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые по договору страхования (п. 9.13 настоящих Правил). При этом в отношении Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) переход права требования Выгодоприобретателя - третьего лица к Страховщику после страховой выплаты не производится, за исключением случая, причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего в результате виновных действий Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

8.2.11. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. при заключении договора страхования произвести осмотр принимаемого на страхование имущества и затребовать необходимую информацию, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости и оценки степени риска;

8.3.2. потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

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

8.3.3. проверять состояние застрахованного имущества, соответствие сообщенных Страхователем сведений о застрахованном имуществе действительным обстоятельствам, соблюдение норм и правил содержания и эксплуатации застрахованного имущества, а также условий договора страхования с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению;

8.3.4. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при значительном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 8.2.4 настоящих Правил).

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса Российской Федерации.

При неисполнении Страхователем либо Выгодоприобретателем предусмотренной в п. 8.2.4 настоящих Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

8.3.5. направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) для определения обстоятельств, характера и размера убытка;

8.3.6. участвовать в спасании и сохранении застрахованного имущества, давать Страхователю (Выгодоприобретателю, лицу, риск ответственности которого застрахован) рекомендации по уменьшению убытков, покрываемых страхованием,

8.3.7. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, касающимся причин, обстоятельств, характера и последствий наступления события, имеющего признаки страхового случая;

8.3.8. запрашивать у Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) информацию и документы, необходимые для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

8.3.9. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика.

Страховщик имеет право передавать документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) и компетентных органов, для проведения экспертизы и оценки ущерба при условии соблюдения конфиденциальности в отношении сведений, составляющих коммерческую тайну;

8.3.10. приступить к осмотру пострадавшего имущества либо места происшествия, не дожидаясь уведомления об ущербе, если Страховщику стало известно о наступлении такого ущерба. Страхователь (Выгодоприобретатель) не вправе препятствовать в этом Страховщику, при этом Страхователь (Выгодоприобретатель) не несет ответственности за возможный вред жизни, здоровью или имуществу представителей Страховщика во время проведения осмотра;

8.3.11. по страхованию гражданской ответственности – представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при урегулировании требований Выгодоприобретателей - третьих лиц, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) ведение дел в судебных, арбитражных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям; а также оспорить размер требований Выгодоприобретателей - третьих лиц по факту причиненного вреда в установленном законодательством порядке.

8.3.12. отсрочить страховую выплату:

- в случае возбуждения уголовного дела и/или судебного разбирательства (процесса) – до вступления в силу судебного решения или приостановления производства по делу следователем;

- если Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) – до предоставления документов, оформленных надлежащим образом;

- при необходимости проведения независимой экспертизы – на время ее проведения;

8.3.13. отказать в страховой выплате в случаях, указанных в пункте 9.11 настоящих Правил.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. вручить Страхователю настоящие Правила;

8.4.2. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и Выгодоприобретателе, а также об имущественном положении этих лиц, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ, а также при проверке страхового случая и данных, изложенных в заявлении на страхование;

8.4.3. выдать Страхователю дубликат договора страхования в случае его утраты;

8.4.4. произвести или организовать осмотр места наступления страхового случая и поврежденного застрахованного имущества в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты письменного уведомления о наступлении страхового случая, если иной срок не предусмотрен договором страхования;

8.4.6. в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов, если иной срок не предусмотрен договором страхования, принять решение о признании или непризнании случая страховым. Решение о признании или непризнании случая страховым оформляется следующим образом:

- если произошедшее событие признано страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты утверждения страхового акта, если договором страхования не предусмотрен иной срок, в соответствии с условиями договора страхования.

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или выдачи их через кассу Страховщика, если договором страхования не предусмотрено иное.

- если произошедшее событие не признано страховым случаем, Страховщик вручает под роспись или направляет заказным письмом с уведомлением аргументированный отказ в страховой выплате в адрес лица, обратившегося за выплатой.

8.4.7. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

8.5. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, указанным в п. 2 ст. 235 Гражданского кодекса Российской Федерации, и отказа от права собственности (ст. 236 Гражданского кодекса Российской Федерации). Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

В случае повышения степени риска при переходе прав на застрахованное имущество к другому лицу Страховщик вправе осуществить действия, предусмотренные п. 8.4.4 настоящих Правил.

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

9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

9.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от произошедшего события перечень может быть сокращен Страховщиком):

9.1.1. договор страхования (страховой полис);

9.1.2. письменное заявление;

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

9.1.2.2. согласие на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

9.1.3. документы (например, акты, протоколы, заключения), составленные Страхователем (Выгодоприобретателем; лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту произошедшего события, подтверждающие факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая, если виновные имеются. При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

9.1.4. по страхованию имущества в период проведения строительно-монтажных работ (включая гарантийное обслуживание, если это прямо оговорено в договоре страхования):

а) надлежащим образом заверенные копии документов, подтверждающих наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) на момент наступления события, имеющего признаки страхового случая, основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества;

б) документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества и размер причиненного ущерба, а также:

- приказ о создании комиссии по расследованию аварии;
- акт технического расследования причин инцидента;
- график производства работ на строительной площадке;

- документы, подтверждающие стадию выполнения строительно-монтажных работ и готовность объекта (договоры генерального подряда, субподряда, графики выполнения работ, акты выполненных работ (формы КС-2, КС-3, КС-14), платежные документы (счета, счета-фактуры, товарные накладные, платежные поручения);
 - проектная документация, пояснительная записка, чертежи проекта, исполнительные чертежи;
 - документы, регламентирующие проведение испытаний объекта строительства, включая документы, регламентирующие соблюдение техники безопасности при проведении подобных испытаний;
 - сведения (тренды) о режимах работы объекта за указанный Страховщиком период;
 - график производства испытаний;
 - наряды-допуски на проведение работ/испытаний, и сведения о квалификации работников, проводивших работы/испытания;
 - объяснительные, докладные, служебные записки руководителей и непосредственных исполнителей работ/испытаний, в ходе которых произошло событие, а также лиц, ответственных за технику безопасности, пожарную безопасность и сохранность имущества;
 - перечень поврежденного имущества с указанием их характеристик;
 - дефектные ведомости на поврежденное имущество;
 - заключения технической диагностики и экспертизы промышленной безопасности технического состояния пострадавшего объекта;
 - акт о выявленных дефектах оборудования (ОС-16);
 - акт о приеме-передаче оборудования в монтаж (ОС-15);
 - заключения/отчеты экспертных организаций, отражающих/устанавливающих причины наступления события, размер причиненного ущерба;
 - документы, отражающие строительно-монтажные работы в соответствии с установленными законодательством формами исполнительной производственной документации и актов промежуточной приемки;
 - при привлечении субподрядных организаций - договоры подряда и субподряда, акты сдачи-приемки выполненных работ, локальные сметные ресурсные расчеты, счета, счета- фактуры и платежные поручения;
 - при выполнении работ собственными силами - приказы о привлечении работников к сверхурочным работам, табели учета рабочего времени и ставок, расчеты заработной платы;
 - по вновь приобретаемым материалам - договоры поставки, акты, счета, счета- фактуры, товарные накладные и платежные поручения с отметкой банка о получении (исполнении);
 - по материалам со склада - акты списания, сличительные ведомости, приказы об инвентаризации, инвентаризационные карточки;
 - документы, подтверждающие размер вырученных средств от реализации металлолома/годных остатков;
 - сметы (калькуляцию) затрат на ремонтно-восстановительные работы;
 - в) документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в пп. «а», «б» настоящего пункта, и относятся к произошедшему событию;
- 9.1.5. по страхованию гражданской ответственности:
- 9.1.5.1. копию предъявленного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования о возмещении вреда, соответствующего решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке;
- 9.1.5.2. документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда третьим лицам, и размер причиненного вреда:
- а) документы, подтверждающие причинно-следственную связь между осуществлением строительно-монтажных работ (включая гарантийное обслуживание, если это прямо оговорено в договоре страхования) и нанесением вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших, окружающей среде;
 - б) в случае смерти потерпевшего лицо, состоящее на иждивении умершего потерпевшего или имевшее ко дню его смерти право на получение от него содержания, или его законный представитель представляют:
- копию свидетельства о смерти потерпевшего (кормильца);
 - свидетельство о браке;
 - свидетельство о рождении ребенка (детей), если на дату смерти умершего потерпевшего (кормильца) на его иждивении находились несовершеннолетние дети, а также его детей, родившихся после его смерти;
 - справку, подтверждающую факт установления инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились инвалиды;

- справку образовательного учреждения о том, что член семьи умершего потерпевшего, имеющий право на возмещение вреда, обучается в образовательном учреждении, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку службы занятости, заключение лечебного учреждения о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками;
- в) в случае смерти потерпевшего лицо, понесшее расходы на погребение умершего потерпевшего, представляет:
 - копию свидетельства о смерти потерпевшего и документ с указанием причины смерти;
 - документы, подтверждающие размер произведенных необходимых расходов на погребение;
- г) в целях возмещения утраченного заработка (дохода) в случае причинения вреда здоровью потерпевший представляет:
 - медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;
 - документы, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;
 - документы, подтверждающие иные доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода);
- д) в целях возмещения дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего, в случае причинения вреда здоровью потерпевший представляет:
 - медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;
 - документы, подтверждающие расходы на лечение и приобретение лекарств: документы (договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета), подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения; документ, подтверждающий врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписка из амбулаторной карты или карты стационарного больного (истории болезни)); документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или копий рецептов, если оригиналы подлежат изъятию, товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;
 - документы, подтверждающие расходы на дополнительное питание: выписку из истории болезни, выданную лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации; кассовые чеки и документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов;
 - документы, подтверждающие расходы на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду, при условии, что потерпевший не имеет права на их бесплатное получение: кассовые чеки, квитанции и документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование и ортезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг;
 - документы, подтверждающие расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим: заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания; договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим; документы, подтверждающие оплату услуг по договору;
 - документы, подтверждающие расходы на санаторно-курортное лечение потерпевшего: медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определённому курсу медицинской реабилитации; выписку из истории болезни, выданную учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение; направление на санаторно-курортное лечение установленной формы; копию санаторно-курортной путевки или

документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения; документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- документы, подтверждающие расходы на приобретение специального транспортного средства: копию паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации; договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения; документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

- документы, подтверждающие расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего: счет на оплату профессионального обучения (переобучения); копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение); документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

е) в случае причинения вреда имуществу третьих лиц представляют:

- документы, подтверждающие имущественный интерес потерпевшего или лица, имеющего право на получение страховой выплаты, связанный с владением, пользованием или распоряжением поврежденным или погибшим имуществом;

- документы из соответствующих компетентных органов и организаций, подтверждающие факт, причины и обстоятельства причинения вреда имуществу третьих лиц;

- описание поврежденного, погибшего или утраченного имущества;

- документы, позволяющие определить стоимость поврежденного или погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ, а также факт оплаты ремонтно-восстановительных работ, если таковые были произведены;

- заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда, если проводилась независимая экспертиза, или заключение независимой экспертизы об обстоятельствах и размере вреда, причиненного имуществу, если такая экспертиза организована самостоятельно потерпевшим;

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

ж) в случае причинения вреда окружающей среде - документы экспертных организаций или территориальных органов охраны природы о нарушении установленных нормативов качества окружающей среды, нормативов допустимого воздействия на окружающую среду, документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий, размер компенсации за причинение вреда, расчеты специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей среды;

з) документы, подтверждающие произведенные расходы согласно п. 3.4 настоящих Правил, если такие расходы возмещаются по договору страхования;

9.1.5.3. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в пп. 9.1.5.1, 9.1.5.2 настоящего пункта, и относятся к произошедшему событию;

9.1.6. документы, подтверждающие произведенные расходы по уменьшению убытков согласно п. 3.5 настоящих Правил.

9.1.7. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (Выгодоприобретатель, лицо, риск ответственности которого застрахован) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен;

9.1.8. в случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 9.1.1 - 9.1.7 настоящих Правил документы дают основания полагать, что событие наступило по причинами и/или при обстоятельствах, от которых имущество и ответственность не были застрахованы согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя - третьего лица) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет;

9.1.9. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

9.2. Страховщик возмещает ущерб, причиненный в результате наступления страхового случая, путем выплаты страхового возмещения в пределах страховых сумм и лимитов ответственности с учетом франшиз, установленных договором страхования.

9.3. Размер причиненного ущерба определяется Страховщиком на основании установленных им и предоставленных Страхователем документов и результатов проведения осмотра (экспертизы).

9.3.1. при гибели или утрате застрахованного имущества – исходя из стоимости его замены или его действительной стоимости на момент страхового случая (меньшую из сумм), но не более страховой суммы по данному имуществу. Из суммы страховой выплаты вычитается стоимость остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации, если таковые имеются.

9.3.2. в случае повреждения имущества – исходя из стоимости его ремонта (восстановления), необходимого для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно находилось на момент страхового случая.

а) если стоимость ремонта (восстановления) имущества превышает его действительную стоимость на момент наступления страхового случая, то размер страховой выплаты определяется как за погибшее имущество в соответствии с п. 9.3.1 настоящих Правил.

б) в затраты на восстановление имущества не включаются:

- расходы, связанные с изменениями и/или улучшением застрахованного имущества;

- расходы по переборке оборудования, его профилактическому ремонту и обслуживанию, а также иные расходы по ремонту, произведенные независимо от страхового случая.

в) расходы по предварительному ремонту возмещаются только в том случае, если этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с ним не повышаются общие расходы по ремонту.

г) расходы по оплате сверхурочных работ, работ в воскресные и праздничные дни, в ночное время, а также по ускоренной перевозке грузов для ликвидации последствий страхового случая возмещаются только в том случае, если возмещение этих расходов предусмотрено договором страхования. Указанные расходы возмещаются в пределах соответствующего лимита ответственности.

д) расходы по расчистке территории от обломков (остатков) имущества, пострадавшего в результате страхового случая, возмещаются в пределах соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования. Расходами по расчистке считаются такие затраты, которые должны быть осуществлены после страхового случая для приведения территории строительной площадки в состояние, пригодное для проведения восстановительных работ.

е) если это предусмотрено договором страхования, при наступлении страхового случая также возмещаются дополнительные расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного застрахованного имущества, понесенные Страхователем (Выгодоприобретателем) в связи с изменением требований нормативных актов, регулирующих осуществление деятельности в сфере строительно-монтажных работ.

По настоящему пункту не возмещаются дополнительные расходы Страхователя (Выгодоприобретателя), понесенные в связи с изменением требований нормативных актов, регулирующих осуществление деятельности в сфере строительно-монтажных работ:

- которые были бы понесены независимо от наступления страхового случая;

- связанные с работами в отношении неповрежденного имущества (за исключением фундаментов и оснований поврежденных объектов).

ж) страховая выплата за ремонт (восстановление) поврежденного объекта в совокупности с возмещением расходов по пп. «г» - «е» п. 9.3.2 настоящих Правил не может превышать страховую сумму по поврежденному объекту.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) продолжает эксплуатировать имущество, нуждающееся в ремонте после страхового случая, Страховщик возмещает ущерб в той степени, в которой он не был вызван такой эксплуатацией.

9.3.3. Размер страховой выплаты по случаям утраты (гибели) или повреждения проектно-сметной, технической и исполнительной документации, необходимой для проведения строительно-монтажных работ, определяется исходя из размера расходов на копирование, перепечатывание носителей информации (чертежи, бумажные листы и т.д.).

В сумму страховой выплаты не включаются расходы на разработку данной документации.

Размер страховой выплаты определяется с учетом положений п. 9.3.2 настоящих Правил.

9.3.4. По страхованию гражданской ответственности страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством размер компенсации за причинение вреда данного вида.

При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем - третьим лицом о том, имел ли место страховой случай, наличии у Выгодоприобретателя - третьего лица права на получение страховой выплаты, обязанности Страхователя возместить причиненный вред и размере страховой выплаты. Страховщик вправе определить размер страховой выплаты в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования.

При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем - третьим лицом по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя возместить этот вред, урегулирование требований Выгодоприобретателей - третьих лиц производится в судебном порядке, размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего решения суда и условий договора страхования.

В страховую выплату по страхованию гражданской ответственности в пределах соответствующих страховых сумм и лимитов ответственности, если они установлены в договоре страхования, могут быть включены:

9.3.4.1. По страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц:

а) заработок (доход), которого потерпевший лишился вследствие утраты трудоспособности в результате причинения вреда здоровью;

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование и т.п.), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

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

г) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего, не достигшего совершеннолетия, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, потерпевшему несовершеннолетнему в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет, не имеющему заработка (дохода), и потерпевшему малолетнему по достижении четырнадцати лет возмещается также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, исходя из установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации;

д) расходы на погребение потерпевшего в случае его смерти.

9.3.4.2. По страховым случаям, связанным с причинением вреда имуществу третьих лиц:

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

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

9.3.4.3. По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде (если возмещение такого вреда предусмотрено договором страхования):

а) документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая;

б) компенсации за причинение вреда в размере, установленном действующим законодательством.

При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля) и компенсации, которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления.

9.3.4.4. Кроме того, если это предусмотрено договором, по страхованию гражданской ответственности также возмещаются судебные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), включая расходы на оплату представителей (в том числе, адвокатов), если их возмещение также предусмотрено договором страхования.

9.4. Расходы, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или понесены по указанию Страховщика, возмещаются даже в том случае, если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости поврежденного или погибшего застрахованного имущества.

9.5. Страховые выплаты по п.п. 9.3.1 – 9.3.3 настоящих Правил производятся Страхователю (Выгодоприобретателю).

Страховые выплаты по п.п. 9.3.4.1 - 9.3.4.3 настоящих Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателям - третьим лицам.

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

По п. 9.3.4.4 настоящих Правил страховая выплата производится Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы, либо по его поручению - лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги.

Страховая выплата по п. 9.4 настоящих Правил производится Страхователю (Выгодоприобретателю; лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы, либо по его поручению - лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги.

9.6. Если в момент наступления страхового случая окажется, что данный объект страхования застрахован по аналогичным рискам также в других страховых организациях, то каждый из страховщиков производит страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования данного риска.

В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) третьим лицам, возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой страховой выплаты, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой

другими лицами. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан известить Страховщика о подобных выплатах, если это станет ему известно.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение за утрату (гибель) или повреждение застрахованного имущества от виновных в этом лиц, Страховщик выплачивает только разницу между суммой, подлежащей выплате по условию договора страхования, и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от этих лиц. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

В случае, если похищенное имущество возвращено, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан вернуть Страховщику полученную за похищенное имущество страховую выплату. Если при этом имуществу был причинен ущерб, то размер этого ущерба вычитается из возвращаемой страховой выплаты.

9.7. В договоре страхования может быть предусмотрен иной способ определения размера причиненного ущерба и определения суммы страхового возмещения.

9.8. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения и возмещения расходов, указанных в пункте 9.4 настоящих Правил, в следующих случаях:

9.8.1. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.8.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя).

9.9. Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

9.10. Страхователь обязан вернуть Страховщику полученное по договору страхования страховое возмещение (или его соответствующую часть), если:

9.10.1. лицо, виновное в причинении ущерба Страхователю, возместило этот ущерб (полностью или частично);

9.10.2. в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону, настоящим Правилам или договору страхования или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения;

9.11. Основаниями для отказа в выплате страхового возмещения являются:

9.11.1. наступление события, не являющегося страховым случаем в соответствии с пунктами 3.2 и 3.6-3.8 настоящих Правил и/или договором страхования;

9.11.2. случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения, указанные в п.9.8 и 9.9 настоящих Правил;

9.11.3. неисполнение Страхователем обязанности, предусмотренной п. 8.2.9.4 настоящих Правил, за исключением случая, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности возместить ущерб.

9.12. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 8.2.9.1 настоящих Правил).

9.13. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Все споры по договору страхования до обращения в суд подлежат обязательному рассмотрению в претензионном порядке.

10.2. Претензия предъявляется в письменной форме с указанием контактных данных (почтовый и/или электронный адреса, телефон) заявителя и приложением документов, подтверждающих ее обоснованность. Претензия подлежит рассмотрению в течение 30 (тридцати) рабочих дней со дня ее получения.

10.3. Иск в суд может быть предъявлен в случае полного или частичного отказа в удовлетворении претензии либо неполучения ответа на претензию в тридцатидневный срок.

11. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Страховщик является оператором обработки персональных данных в целях исполнения договора страхования, осуществляемой с использованием и без использования средств автоматизации.

Источниками персональных данных являются типовые формы документов, заполняемые субъектами договора страхования (Страхователем, Выгодоприобретателями, Застрахованными лицами) при заключении, изменении, исполнении и расторжении (прекращении) договоров страхования.

Подписанием договора страхования (страхового полиса) Страхователь дает согласие на обработку в целях исполнения договора страхования полученных Страховщиком персональных данных третьими лицами, участвующими в заключении, изменении, исполнении и расторжении (прекращении) договоров страхования (страховыми агентами и брокерами, медицинскими учреждениями и т.п.).

Обработка персональных данных включает их сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение и осуществляется в течение срока действия договора страхования, периода исполнения обязательств по договору страхования и срока исковой давности по требованиям, вытекающим из договора страхования, в период установленного действующим законодательством срока хранения договоров страхования.

Страхователь обязуется предоставить всем лицам (включая Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей), персональные данные которых передаются Страховщику в целях исполнения договора страхования (далее по тексту - субъекты персональных данных), сведения о Страховщике (наименование и адрес), изложенную в настоящем разделе информацию об обработке персональных данных и права субъектов персональных данных, установленные Федеральным законом №152-ФЗ от 27 июля 2006 г. «О персональных данных».

Подписанием договора страхования (страхового полиса) Страхователь подтверждает наличие согласия субъектов персональных данных на обработку их персональных данных на условиях, изложенных в настоящем разделе Правил страхования.

12. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

12.1. Общая часть.

12.1.1. Данные Правила страхования разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации с учетом положений и требований базовых стандартов: «Базовый стандарт защиты прав и интересов физических и юридических лиц – получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации» и «Базовый стандарт совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке», утвержденные Банком России (Протокол КФНП-24 от 9 августа 2018г), далее – именуемые Базовые стандарты.

12.1.2. Базовые стандарты обязательны к применению всеми страховыми организациями вне зависимости от их членства в саморегулируемой организации в сфере финансового рынка, объединяющих страховые организации (далее – саморегулируемая организация), и действуют в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации и нормативным актам Банка России.

12.1.3. Страховщик должен обеспечивать соблюдение требований Базовых стандартов от третьего лица, действующего по его поручению от его имени и (или) в его интересах, в том числе на основании гражданско-правового договора и (или) доверенности.

12.1.4. Страховщик обязан соблюдать требования, определенные законодательством Российской Федерации, иными нормативно-правовыми актами и национальными стандартами при обеспечении защиты информации, полученной Страховщиком при осуществлении им страховой деятельности, включая обеспечение ее целостности, доступности и конфиденциальности, независимо от формы ее представления, а также защите персональных данных получателей страховых услуг.

12.2. Термины и определения:

12.2.1. Страховщик – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и (или) перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном законодательством порядке.

12.2.2. Страхователь – юридическое лицо или физическое лицо, заключившее со страховщиком договор страхования либо являющееся страхователем в силу закона.

12.2.3. Получатель страховых услуг – физическое лицо (в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя) или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с

намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также страхователь, застрахованное лицо и (или) выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

12.2.4. Страховые услуги – финансовые услуги страховых организаций по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

12.2.5. Страховой агент – физическое лицо, в том числе физическое лицо, зарегистрированное в установленном законодательством Российской Федерации порядке в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, осуществляющее деятельность на основании гражданско-правового договора от имени и за счет страховщика в соответствии с предоставленными ему полномочиями.

12.2.6. Официальный сайт – сайт страховой организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», содержащий информацию о деятельности страховой организации, указанный в Едином государственном реестре субъектов страхового дела.

12.2.7. Личный кабинет – информационный ресурс, который размещен на официальном сайте страховой организации, позволяющий получателю страховых услуг взаимодействовать со страховой организацией.

12.2.8. Офис – специально оборудованное помещение, в котором осуществляется заключение и (или) расторжение договора страхования, и (или) прием документов для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем, и (или) прием заявлений и других обращений получателей страховых услуг и иных лиц, обращающихся в страховую организацию.

12.2.9. Обращение (жалоба) – направленная в страховую организацию получателем страховых услуг в письменной форме на бумажном носителе или в виде электронного документа просьба о восстановлении или защите нарушенных прав, свобод и законных интересов, связанных с деятельностью страховой организации по оказанию страховых услуг.

12.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг.

12.3.1. Информация, подлежащая раскрытию Страховщиком (представителем страховщика) доводится до получателей страховых услуг в соответствии с принципами: на равных правах, в равном объеме для всех, в доступной форме на русском языке, без затрат или совершения дополнительных действий, не предусмотренных законодательством РФ, при этом не допускается искажение смысла информации, приводящее к двусмысленности или иным образом допускающее неоднозначное толкование свойств страховых услуг.

12.3.2. Страховщик (представитель страховщика) до заключения договора страхования обязан предоставить информацию о страховых услугах любому обратившемуся за ней лицу без исключений (либо потенциальному получателю страховых услуг для ознакомления при заключении с ним договора страхования, либо при обращении с намерением заключить договор страхования) в устной бумажной или электронной форме, в том числе посредством сети «Интернет» на сайте Страховщика.

12.3.3. При заключении договора страхования Страховщик (представителем страховщика) предоставляет следующая информация получателю страховых услуг (Страхователю):

1) об основных условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

2) о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, о последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

3) о применяемых франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

4) о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

5) о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя, если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг.

б) о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

7) о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения, если это предусмотрено Правилами страхования, в соответствии с действующим законодательством;

8) о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

9) о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества.

12.3.4. Основными принципами предоставления информации рекламного характера о деятельности страховой организации являются законность, добросовестность, достоверность и полнота сообщаемых сведений.

12.3.5. Информация рекламного характера не должна содержать каких-либо текстовых, звуковых или визуальных обращений или заявлений, которые прямо или косвенно, посредством замалчивания, двусмысленности или преувеличения, могут ввести получателя страховых услуг в заблуждение, в частности, в отношении условий страховых услуг, которые могут повлиять на выбор получателя страховых услуг.

12.4. Общий порядок взаимодействия с получателями страховых услуг

12.4.1. Получатель страховых услуг должен быть проинформирован о способах и порядке подачи в страховую организацию письменного или устного заявления о заключении договора страхования, или об ином порядке заключения договора страхования, расторжения договора, или отказа Страхователя от договора страхования.

12.4.2. Страховщик не может ставить заключение договора страхования по одному виду страхования в зависимость от наличия (заключения) договора по другому виду страхования, а также от наличия (заключения) договоров оказания иных видов финансовых услуг, за исключением договоров комбинированного страхования.

Не является нарушением предложение страховых продуктов, которые предполагают наличие у получателя страховых услуг других договоров страхования или договоров оказания финансовых услуг (например, страхования рисков заемщиков кредита при наличии кредитного договора).

12.4.3. В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии части страховой премии.

Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном страховой организацией офисе, либо посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика.

12.4.4. По запросу, позволяющему идентифицировать получателя страховых услуг, Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный страховой организацией расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

12.4.5. Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

12.4.6. Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у получателя страховых услуг, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у страхователя или выгодоприобретателя.

12.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 12.3.3, 12.4.5 и 12.4.6 фиксироваться любым из следующих способов:

- 1) подписью получателя страховых услуг;
- 2) проставлением получателем страховых услуг специальных отметок (подтверждений) в электронной форме в личном кабинете (при его наличии);
- 3) аудио- и (или) видеозаписью, осуществляемой страховой организацией с согласия получателя страховых услуг в офисе или ином месте совершения действий, связанных с осуществлением страховой деятельности;
- 4) иным способом, предусмотренным законом или согласованным с получателем страховых услуг.

12.4.8. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования застрахованного лица (выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо (собственник строения, пассажир определенного транспортного средства, участник мероприятия, владелец билета, работник предприятия согласно штатному расписанию и т.п.), а также предусмотрена обязательная идентификация застрахованного лица (выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

12.5. Полномочия и условия совершения операций, связанных с заключением, расторжением и исполнением договора страхования.

12.5.1. Для заключения от имени Страховщика договора страхования работник страховщика, страховой агент (страховой брокер) должны иметь необходимые полномочия.

Для выполнения иных действий по оформлению договора страхования работнику страховщика доверенность не требуется.

12.5.2. При подписании договора страхования работником страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора страхования должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

12.5.3. Страховой агент (страховой брокер), представляя Страховщика в отношениях со Страхователем при заключении договора страхования, действует от имени Страховщика и по его поручению в соответствии с предоставленными полномочиями.

Такие полномочия определяются и подтверждаются заключенным со страховщиком гражданско-правовым договором (договор поручения, договор агентирования, договор об оказании услуг страхового брокера) и (или) доверенностью на заключение договоров страхования.

12.5.4. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником страховщика) лица, подписывающего от имени страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

12.5.5. Договор страхования может быть заключен на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

12.5.6. В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

12.5.7. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

12.5.8. Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования также должны предусматриваться последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов или их уплаты не в полном объеме.

12.5.9. Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со страхователем при заключении договора страхования.

12.5.10. Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации получателей страховых

услуг их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

12.5.11. На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (выгодоприобретателя, страхователя, застрахованного лица, или их представителей), а также получателя страховой выплаты.

12.6. Порядок и условия взаимодействия при урегулировании требований о страховой выплате

12.6.1. Страховщик при заключении договора страхования информирует получателя страховых услуг об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования, а также своевременно информирует получателей страховых услуг об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно получателя страховых услуг при его обращении.

12.6.2. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

1) обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты.

2) о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения.

12.6.3. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

12.6.4. В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

12.6.5. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

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

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

12.6.6. Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

12.6.7. По устному или письменному запросу получателя страховых услуг, в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», страховая организация после принятия решения о страховой выплате предоставляет информацию о расчете суммы страховой выплаты, которая должна включать:

1) страховую сумму (ее часть) по личному страхованию, за исключением медицинского страхования, подлежащую выплате или окончательную сумму страхового возмещения, подлежащую выплате, по имущественному страхованию и (или) указание на компенсацию ущерба в натуральной форме, с перечнем имущества, передаваемого получателю страховых услуг в качестве страхового возмещения, ремонтных (восстановительных) работ, иных действий по страховому возмещению в натуральной форме;

2) порядок расчета страховой выплаты;

3) исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

12.6.8. В случае наличия в договоре и (или) правилах страхования условия осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества страховая организация предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

12.6.9. По письменному запросу получателя страховых услуг страховая организация в срок, не превышающий тридцати дней, обязана предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых страховой организацией было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

12.6.10. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) страховая организация в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе..

12.6.11. Страховая организация по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

12.7. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг

12.7.1. Подлежат обязательному рассмотрению Страховщиком обращения получателя страховых услуг или его представителя, в том числе переадресованные из органов государственной власти, органов местного самоуправления и иных организаций, а также запросы и обращения, поступившие в рамках обязательного взаимодействия с финансовым уполномоченным (согласно ст. 28 федерального закона от 04.06.2019 №123-ФЗ).

12.7.2. Поступившее обращение подлежит обязательной регистрации в течение трех рабочих дней, при этом Страховщик информирует получателя страховых услуг о получении его обращения (при поступлении обращения в бумажной форме такое информирование осуществляется по запросу получателя страховых услуг).

12.7.3. Предельный срок рассмотрения обращения составляет тридцать дней с момента регистрации обращения, за исключением случаев, когда для ответа на обращение необходимо проведение проверки (экспертизы) и (или) получения документов от других организаций, о чем получатель страховых услуг должен быть письменно уведомлен страховой организацией в установленный для рассмотрения обращений срок.

12.7.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 12.7.5.

Ответ на обращение подписывается руководителем страховой организации или иным уполномоченным лицом и подлежит обязательной регистрации.

12.7.5. Ответ на обращение не дается в следующих случаях:

- 1) в обращении недостаточно данных для определения получателя страховых услуг;
- 2) текст обращения не поддается прочтению;
- 3) в обращении содержатся только те вопросы, на которые получателю страховых услуг ранее давался ответ по существу, и при этом в обращении не приводятся новые доводы;
- 4) в обращении содержатся нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы имуществу страховой организации, имуществу, жизни и (или) здоровью работников страховой организации, а также членов их семей;
- 5) обращение является рекламой и (или) обладает признаками массовой (спам-) рассылки;
- 6) из обращения прямо следует, что оно не требует ответа.

12.7.6. Страховщик обязан ежегодно представлять в саморегулируемую организацию отчет об обращениях получателей страховых услуг за календарный год в порядке, установленном внутренним документом саморегулируемой организации.

РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК

Наименование и/или описание условий страхования и/или страховых рисков	Базовые страховые тарифы, %
1. «С ответственностью за все риски» утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в процессе строительно-монтажных работ (кроме гарантийного обслуживания) в результате любого внезапного непредвиденного события, произошедшие в течение определённых сроков	0,43
2. Причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц при производстве Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) указанных в договоре страхования строительно-монтажных работ (кроме гарантийного обслуживания), произошедшее в течение определённых сроков. В том числе причинение вреда окружающей среде при производстве Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) указанных в договоре страхования строительно-монтажных работ, причинение вреда третьим лицам при производстве Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) гарантийного обслуживания.	0,12

Страховщик вправе применять к тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 5,0 или понижающие от 0,1 до 0,9 коэффициенты, учитывающие тип (вид, категорию) строительно-монтажных работ, техническое состояние машин и оборудования на строительной площадке, подверженность территории страхования природным и техногенным воздействиям (рискам), имевшие место страховые случаи и их убыточность и иные экспертно определяемые факторы риска.