



УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального Директора
Акционерного общества
«Страховая компания «Астро-Волга»
от 30.08.2019г. приказ № 0830/А-1

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТ

(№11600/002)¹

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ И ТЕРМИНЫ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
 2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ
 3. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (ВИДЫ СТРАХОВЫХ РИСКОВ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ, СОСТАВ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)
 4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ
 5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ФРАНШИЗЫ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ
 6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ
 7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПЕРИОДЫ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ И СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ.
 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
 9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА
 10. РАЗМЕР, ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ
 11. ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ
 12. СУБРОГАЦИЯ (РЕГРЕСС)
 13. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)
 14. СТРАХОВАНИЕ ПО НЕСКОЛЬКИМ ДОГОВОРАМ (ПО АНАЛОГИЧНЫМ РИСКАМ)
 15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ
 16. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ
- ПРИЛОЖЕНИЯ:**

¹ Указанный номер **11600** 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 И ТЕРМИНЫ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил (далее — *Правила*), действующей лицензии и законодательства Российской Федерации Акционерное общество «Страховая компания «Астро-Волга», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и получившее соответствующую лицензию в установленном Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» порядке, (далее — АО «СК «Астро-Волга» или *Страховщик*) вправе заключать договоры страхования строительно-монтажных рисков с лицами соответствующей право(дее)способности (далее — *Страхователи*, п.1.7 Правил).

1.2. Под *страхованием строительно-монтажных рисков* в рамках настоящих Правил² понимается страхование:

- строительно-монтажных работ,
- риска гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам в связи с выполнением работ на строительном объекте,
- иных объектов страхования из числа предусмотренных Правилами (пп. 2.3.2 - 2.3.5 Правил) от рисков, неразрывно связанных со строительными объектами (выполнением работ на них).

1.3. Под *строительно-монтажными работами* в тексте Правил понимаются осуществляемые (выполняемые) строительные, монтажные, пусконаладочные и/или иные работы, неразрывно связанные со *строительством* (возведением, сооружением) объекта или его *модернизацией* (проведением реконструкции, расширения, реставрации, капитального или иного ремонта, перепланировки, технического перевооружения, переоборудования или иного переустройства).

Если проектом (договором подряда, контрактом) предусмотрены *вспомогательные (дополнительные)* работы, они учитываются (в том числе по стоимости) в составе соответствующих работ (строительных, монтажных, пусконаладочных и т.д.). В качестве вспомогательных (дополнительных) работ могут рассматриваться работы по подготовке территории строительства (освобождение территории строительства от имеющихся на ней строений, лесонасаждений, промышленных отвалов и т.д., перенос и переустройство инженерных сетей, коммуникаций, сооружений, подъездных путей, внутривозвездных или внутриквартальных дорог и т.п.), работы по демонтажу имеющихся на модернизируемом объекте оборудования, элементов конструкции, отделки и т.п., работы по возведению (сооружению) объектов подсобного и обслуживающего назначения, энергетического хозяйства, транспортного хозяйства и связи, наружных сетей и сооружений водоснабжения, канализации, теплоснабжения, газификации и др., работы по благоустройству территории, по строительству и эксплуатации временных зданий и сооружений и прочие аналогичные работы.

Если иная трактовка не обусловлена содержанием конкретного договора страхования, применяются следующие термины:

- а) независимо от вида работ на объекте:
 - *строительный объект* — объект выполняемых работ³;
 - *строительная площадка* — место, отведенное для выполнения работ;
- б) *строительные работы* — комплекс строительных (ремонтных) работ, выполняемых на строительном объекте согласно проекту (договору подряда, контракту);⁴
- в) *монтажные работы* — комплекс работ по монтажу инженерного, технологического и всех других видов оборудования, подлежащего установке на строительном объекте согласно проекту (договору подряда, контракту);⁵
- г) *пусконаладочные работы* — комплекс работ, выполняющийся для доведения смонтированного оборудования до состояния, при котором обеспечивается достижение соответствия требованиям, предусмотренным проектом (договором подряда, контрактом).

1.4. Состав принятых на страхование работ зависит от этапа работ на строительном объекте, видов (разновидностей) выполняемых работ и прочих факторов конкретной ситуации риска⁶.

1.5. Связанные со строительным объектом работы, в отношении которых или в связи с выполнением которых действует страхование (пп. 2.3.1 - 2.3.6 Правил), именуются в рамках настоящих Правил *застрахованными работами*.

Под *Исполнителями застрахованных работ* понимаются, если иное не предусмотрено договором страхования, строительные подрядчики или другие исполнители застрахованных работ, выполняющие данные работы на основании соответствующих договоров (подряда, контракта и т.д.) и ответственные перед заказчиком за их выполнение.

Термин «Исполнители застрахованных работ» применительно к конкретным объектам страхования может

² и применимых Условий (см. п.1.18 Правил)

³ при необходимости уточнения вида работ, осуществляемых на строительном объекте в период действия страхования, в рамках Правил и заключаемых на их основе договоров страхования могут использоваться термины: *объект строительства, объект реконструкции, объект капитального ремонта, объект монтажа, объект пусконаладочных работ* и т.д.

⁴ строительство (ремонт) зданий, строений, сооружений (домов, цехов, дорог, мостов, плотин, иных сооружений и построек)

⁵ монтаж трубопроводов, электротехнических, санитарно-технических и других видов систем и устройств, включая системы и устройства автоматизации, сигнализации, связи и т.д.; для производственных зданий и сооружений (заводских цехов, гидротехнических сооружений и т.п.) - монтаж технологического оборудования (станков, производственных линий, турбин и т.п.)

⁶ Особенности состава строительно-монтажных работ, выполняемых на объекте строительства, зависят от типа строительного объекта (жилой дом, торговый центр, производственный цех и т.д.), этапа работ (возведение конструктивных элементов здания, выполнение отделочных работ, монтаж инженерного, производственного и/или иного оборудования, пусконаладочные работы на объекте строительства и т.д.) и прочих факторов.

быть уточнен в договоре страхования (например, в тексте применимых Условий).

1.6. Договор страхования может заключаться на любом из этапов работ, связанных со строительным объектом, и действовать в отношении оговоренных договором страхования одного, нескольких или всех этапов работ из числа выполняемых на строительном объекте согласно проекту (договору подряда, контракту)⁷.

В целом строительный объект, в связи с проведением работ на котором заключен договор страхования, именуется в рамках настоящих Правил *застрахованным строительным объектом*.

1.7. *Страхователями* в рамках настоящих Правил могут выступать Исполнители застрахованных работ либо иные лица (в частности, генеральные подрядчики, субподрядчики, инвесторы, заказчики — в зависимости от конкретной ситуации риска), имеющие страховой интерес в отношении объекта страхования — юридические лица различных организационно-правовых форм⁸ и дееспособные физические лица, включая индивидуальных предпринимателей.

1.8. *Договор страхования* является письменным соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик предоставляет *страховую защиту* на определенных договором страхования условиях, а именно: по *договору страхования* Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (*страховую премию*, уплачиваемую в порядке, размере и в сроки, установленные договором страхования) при наступлении предусмотренного договором страхования события (*страхового случая*) *возместить* (компенсировать в порядке, размере и на условиях, предусмотренных *объемом страхового покрытия* и иными условиями договора страхования), лицу, в пользу которого заключен договор страхования, вред, причиненный вследствие этого события имущественным интересам, застрахованным по договору страхования, путем производства *страховой выплаты* в пределах соответствующей *страховой суммы*.

1.8.1. Под *страховой защитой* (*страховой ответственностью, ответственностью Страховщика*) в рамках настоящих Правил понимаются обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения — при наступлении страхового случая в *период действия страховой защиты*⁹, оговоренный договором страхования (при наличии всех установленных договором страхования условий признания события, наступившего в период действия страховой защиты, страховым случаем¹⁰).

1.9. Под *страховым покрытием* по настоящим Правилам понимается совокупность всех вероятных (случайных) событий, при наступлении любого из которых у Страховщика возникает обязанность произвести страховую выплату на условиях и в объеме возмещения, предусмотренных договором страхования (наступает страховая ответственность или ответственность Страховщика).

Под *объемом страхового покрытия* (*страховой ответственности, страховой защиты*) по настоящим Правилам понимается объем обязательств Страховщика по договору страхования. Объем страхового покрытия определяют в совокупности: понятие страхового случая, перечень исключений из страхового покрытия, застрахованные объекты (расходы, вред), виды и размеры ответственности Страховщика (страховых сумм, лимитов ответственности и/или франшиз), срок страхования, период действия страхования, страховой защиты, территория страхования, состав и размер страховых выплат, прочие условия страхования и другие факторы, влияющие на объем обязательств Страховщика.

1.10. Под *вредом* понимается:

а) в части страхования *имущества* (объектов, указанных в пп. 2.3.1 - 2.3.5 Правил) — ущерб, причиненный застрахованному имуществу: гибель (уничтожение), повреждение, утрата имущества вследствие осуществления *застрахованных рисков* (п.3.1.3 Правил);

б) в части страхования *гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам в связи с выполнением работ на строительном объекте* (п.2.3.6 Правил) — вред, причиненный Исполнителем застрахованных работ другим лицам (*потерпевшим*) в связи с выполнением застрахованных работ на строительном объекте (см. Условия № 1 - Приложение № 1 к Правилам).

1.10.1. В рамках настоящих Правил применяются следующие термины в отношении причинения вреда (ущерба) имуществу:

а) *Гибель (уничтожение) имущества* — такое изменение его свойств, при котором имущество либо прекращает свое физическое существование (*полная гибель*) либо становится полностью непригодным к использованию по целевому назначению, при этом восстановление имущества (путем ремонта, реставрации и т.п.) до состояния, в котором оно пригодно к использованию по целевому назначению, технически невозможно или экономически нецелесообразно.

Критерии экономической нецелесообразности восстановления поврежденного имущества могут зависеть от вида имущества (специфики объекта страхования), страховых рисков и/или особенностей имущественного (страхового) интереса Страхователя (Выгодоприобретателя). Заключение о гибели застрахованного имущества (в том числе полной гибели) может быть составлено экспертом Страховщика или независимым оценщиком, который

⁷ Строительно-монтажные работы по мере их выполнения (осуществления, проведения) изменяют объект строительства и его стоимость: на каждом этапе в результате выполнения работ, соответствующих данному этапу, создается или видоизменяется определенная часть строительного объекта. В связи с этим при выборе объема страхового покрытия по заключаемому договору страхования необходимо учитывать наличие рисков не только в отношении выполняемых (принимаемых на страхование) работ (их результата), но и в отношении ранее созданной части строительного объекта.

⁸ При наличии соответствующего страхового интереса Страхователями (Выгодоприобретателями) могут выступать также Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, муниципальные образования – в лице уполномоченных органов государственной власти, местного самоуправления (например, если строительство ведется с привлечением бюджетных средств).

⁹ подробнее - раздел 7 Правил

¹⁰ Например, наступление обязанности Страховщика произвести выплату при страховании гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам вследствие выполнения застрахованных работ может зависеть также от того, насколько фактические моменты причинения вреда и установления ответственности за его причинение соответствуют оговоренным договором страхования предельным *страховым срокам* — сроку выявления (обнаружения) причиненного вреда, сроку предъявления требований других лиц к причинителю вреда, срока проводимого разбирательства (расследования) и установления (признания факта наступления) гражданской ответственности причинителя вреда (см. Условия № 1).

на основании характера ущерба и информации о затратах на восстановление имущества придет к выводу об экономической нецелесообразности восстановления имущества;

б) *Повреждение имущества* — такое изменение его свойств, при котором ухудшается его состояние, утрачиваются частично или полностью его полезные свойства (вплоть до непригодности к использованию по целевому назначению), но имущество может быть восстановлено (путем ремонта, реставрации и т.п.) до состояния, в котором оно пригодно к использованию по целевому назначению;

в) *Утрата имущества* — исчезновение (пропажа) имущества вследствие его хищения или иных причин.

1.10.2. Определение вреда, причиненного Исполнителем застрахованных работ другим лицам в связи с выполнением застрахованных работ на строительном объекте (в том числе вреда, причиненного жизни или здоровью других лиц), приведено в Условиях № 1 (Приложение № 1 к Правилам).

1.11. Под *застрахованными вредом, убытками, расходами* понимаются возмещаемые согласно условиям договора страхования вред, убытки, расходы, связанные с наступлением страхового случая.

1.12. Под *страховой выплатой (страховым возмещением)* понимается денежная сумма, оговоренная договором страхования (определяемая согласно его условиям) и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая *надлежащему лицу* — Страхователю или Выгодоприобретателю (в пользу которого заключен договор страхования - пп. 1.13 - 1.13.3 Правил), а в случаях, предусмотренных законодательством — его правопреемникам или представителям.

1.13. Договор страхования имущества (объектов страхования, предусмотренных в пп. 2.3.1 - 2.3.5 Правил) может быть заключен только в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре страховой интерес (интерес в сохранении имущества). Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя указанного интереса, недействителен.

Страхователь вправе при заключении договора страхования имущества назначать физических или юридических лиц (Выгодоприобретателей) в пределах соответствующих размеров их имущественных интересов для получения страховых выплат по договору страхования. Если договором страхования имущества не предусмотрено назначение Выгодоприобретателя, договор страхования считается заключенным в пользу Страхователя.

Договор страхования имущества в пользу Выгодоприобретателя может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование "за счет кого следует"). При заключении такого договора Страхователю выдается страховой Полис на предъявителя. При осуществлении Страхователем или Выгодоприобретателем прав по такому договору страхования необходимо представление Страховщику Полиса на предъявителя; при этом для получения страхового возмещения предъявителю Полиса надлежит доказать наличие и объем своего страхового интереса в отношении застрахованного имущества на дату наступления страхового случая.

Страхователь имеет право заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, письменно уведомив об этом Страховщика. Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.13.1. Установление Выгодоприобретателя при страховании риска гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам в связи с выполнением работ на строительном объекте осуществляется в соответствии с положениями Условий № 1 (Приложение № 1 к Правилам).

1.13.2. Возмещение сопутствующих наступлению страхового случая застрахованных расходов из числа перечисленных в п.10.4 Правил, осуществляется в пользу лица(лиц), понесшего(их) данные расходы.

1.13.3. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования (включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им) при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по договору. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

1.14. Страховщик и Страхователь именуется также Сторонами договора страхования (сокращенно — *Стороны*).

Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель(и), Исполнитель застрахованных работ могут именоваться в рамках настоящих Правил *субъектами* или *участниками страхования*.

1.15. Применительно к страхованию в рамках настоящих Правил под *саморегулируемыми организациями (СРО)* в целях настоящего страхования понимаются некоммерческие организации, сведения о которых внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций и которые основаны на членстве индивидуальных предпринимателей и/или юридических лиц, осуществляющих (выполняющих) строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства (СРО в области строительства). *Членами СРО* являются индивидуальные предприниматели или юридические лица, принятые в установленном порядке в члены СРО.

1.16. Применительно к страхованию в рамках настоящих Правил под *работами, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства*, понимаются виды работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, перечень которых (как видов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства) устанавливается уполномоченным

федеральным органом исполнительной власти и которые выполняются членами СРО при условии наличия Свидетельства о допуске к таким работам, выданного СРО.¹¹

Примечание. Здесь и далее по тексту Правил, а также заключенных в рамках Правил договоров страхования, требование о наличии у членов СРО при выполнении работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, Свидетельств о допуске, соответствующих данным работам, действует за исключением ситуаций, когда такое требование не предусмотрено (не было предусмотрено - для ранее выполненных работ) законодательством и/или исключено условиями договора страхования.

1.17. Упомянутые в Правилах или договоре страхования деяния или события, их причины, обстоятельства, характер и последствия, размер убытков и прочие факты (сведения), связанные с объектом страхования или страховым случаем, признаются таковыми на основании документов, выданных компетентными органами в установленном законодательством порядке.

Под *компетентными органами (лицами)* понимаются лица, органы или организации, законодательно уполномоченные в соответствии со своей компетенцией и характером событий, приведших к причинению вреда (к убыткам, ущербу) давать заключения в отношении факта и/или причин, обстоятельств, характера произошедших событий, размера вреда (убытков, ущерба), виновных лиц (лиц, ответственных за причинение вреда) и т.п.

1.18. Если договор страхования заключен с включением в него Условий (из числа указанных в пп. 2.3.5 - 2.3.6 Правил), то соответствующие (*применимые*) Условия являются неотъемлемой частью Правил; при этом термин «Правила» включает в себя кроме положений (разделов, пунктов) собственно Правил, также и положения (разделы, пункты) применимых Условий — за исключением ситуаций, когда из текста Правил, Условий или иных документов, входящих в состав договора страхования (пп. 6.4 - 6.4.2 Правил), следует иное толкование содержания Правил¹².

1.18.1. Договор страхования считается заключенным на условиях Правил, если в договоре страхования прямо указано на применение Правил и факт получения Страхователем Правил удостоверен в договоре страхования подписью Страхователя или лица, надлежаще им уполномоченного; при этом изложенные в Правилах положения (условия страхования) становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Сторон — в той части, в которой письменным соглашением Сторон не предусмотрено иное (см. пп. 1.18.2 - 1.18.3 Правил).

В части, не нашедшей отражения в Правилах, Стороны руководствуются нормами действующего законодательства и не противоречащими им положениями договора страхования (см. также п.15.2 Правил).

1.18.2. При заключении договора страхования (согласовании его условий) или в период его действия Стороны могут, если это не противоречит законодательству Российской Федерации¹³, договориться об изменении или неприменении отдельных положений Правил и/или о дополнении договора страхования положениями, отличными от тех, которые изложены в Правилах, и/или об уточнении положений Правил применительно к специфике конкретной ситуации риска. Результаты указанной договоренности фиксируются в договоре страхования, и согласованные таким образом индивидуальные условия страхования имеют преимущественную силу по отношению к соответствующим положениям Правил. В частности, Страховщик вправе на основе Правил формировать условия страхования к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования — в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации; при этом данные условия включаются в текст договора страхования или прилагаются к нему, являясь его неотъемлемой частью (см. пп. 6.4 - 6.4.2 Правил).

1.18.3. При наличии обстоятельств, влекущих необходимость учета норм законодательства иностранного государства, (договор подряда (контракт), в связи которым заключается договор страхования, носит международный характер (например, одна из сторон контракта на выполнение строительно-монтажных работ является резидентом иностранного государства), работы на строительном объекте выполняются на территории иностранного государства и т.п.) страхование по настоящим Правилам производится с учетом соответствующих норм международного права – в той их части, необходимость включения которой в правовую регламентацию вытекающих из контракта (договора) правоотношений обусловлена нормами действующего законодательства РФ и международных договоров с участием России.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. *Объектом страхования* являются:

2.1.1. В части страхования имущества (пп. 2.3.1 - 2.3.5 Правил) — не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с владением (пользованием, распоряжением) оговоренным в договоре страхования имуществом, являющимся предметом, средствами и/или результатом проведения строительно-монтажных работ, и возникшие вследствие гибели (уничтожения), повреждения или утраты данного имущества;

2.1.2. В части страхования риска гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам в связи с выполнением работ на строительном объекте (п.2.3.6 Правил, Условия № 1 - Приложение № 1 к Правилам) —

¹¹ Свидетельство о допуске к работам (Свидетельство о допуске) – свидетельство о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выдаваемое СРО своим членам, на основании которого члены СРО могут выполнять соответствующие работы в зависимости от области действия СРО

¹² например, в случаях, когда необходимо разграничение положений, содержащихся в разделах 1 – 15 Правил, и положений, содержащихся в Условиях

¹³ в соответствии с возможностями, предусмотренными в п.3 ст.943 ГК РФ

не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с риском гражданской ответственности Исполнителя застрахованных работ по обязательствам, возникающим у него вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу других лиц (потерпевших) в связи с выполнением (непосредственно при выполнении и/или вследствие выполнения) им застрахованных работ на строительном объекте.

2.2. Под объектами страхования (застрахованными объектами) понимаются также оговоренные в договоре страхования объекты из числа указанных в п.2.3 Правил.

2.3. По настоящим Правилам могут быть застрахованы следующие объекты:

2.3.1. «*Строительно-монтажные работы*» — выполняемые в период действия страховой защиты (п.7.4 Правил) работы на строительном объекте¹⁴, включая:

а) в отношении *строительных работ* — строительные материалы, строительные элементы (конструкции) и иное имущество, находящиеся на территории страхования, используемые при осуществлении строительных работ¹⁵ (исключая объекты, относящиеся к указанным в пп. 2.3.2 – 2.3.5 Правил) и предусмотренные проектно-сметной документацией, а также создаваемые в процессе выполнения строительных работ части строительного объекта (результат застрахованных работ);

б) в отношении *монтажных работ* — монтируемое оборудование, материалы и иное имущество, находящиеся на территории страхования, используемые при осуществлении монтажных работ¹⁶ (исключая объекты, указанные в пп. 2.3.2 – 2.3.5 Правил) и предусмотренные проектно-сметной документацией, а также создаваемые в процессе выполнения монтажных работ части строительного объекта (результат застрахованных работ);

в) в отношении *пусконаладочных работ* — смонтированное оборудование, включая всю технологическую систему объекта (комплекс, на котором производятся работы по доведению его до соответствия требованиям, предусмотренным проектом (договором подряда, контрактом)), материалы, технические устройства и иное имущество, находящиеся на территории страхования, используемые при осуществлении пусконаладочных работ и предусмотренные проектно-сметной документацией;

г) в отношении *ранее созданной части строительного объекта* — часть строительного объекта, созданную до начала выполнения принимаемых на страхование (застрахованных) работ — при условии, что данная часть объекта была создана в рамках того же самого договора подряда (контракта), по которому выполняются принимаемые на страхование (застрахованные) работы;¹⁷

д) *продукт выполненных строительно-монтажных работ, не введенный в эксплуатацию* (см. также п.7.7 Правил).

2.3.2. «*Объект строительства/модернизации в период выполнения строительно-монтажных работ*» — принимаемый на страхование строительный объект или его часть, существующий(ая) до заключения данного договора страхования, а именно:

а) для объекта строительства — объект или его часть, ранее созданный(ая) в рамках иного договора подряда (контракта), чем тот, в связи с которым заключается договор страхования;

б) для объекта модернизации (реконструкции, реставрации, ремонта, перепланировки, монтажа оборудования или иных работ) — часть объекта, которая должна быть сохранена в процессе выполнения данных работ.

2.3.3. «*Оборудование строительной площадки*» — временные строения, сооружения и/или иное оборудование (складские помещения, жилые домики, конторы, строительные леса, инженерные коммуникации и т.п.), находящиеся на строительной площадке (а также, если это оговорено в договоре страхования (см. п. 4.1 Правил) — на обособленной от нее территории) и используемые в связи с выполнением работ на строительном объекте, — с составлением Описи (Перечня) по требованию любой из Сторон.

2.3.4. «*Строительная техника*» — строительные машины, механизмы и иное строительное оборудование, находящиеся на объекте строительства и/или иной оговоренной в договоре страхования территории (в пределах территории страхования, см. раздел 4): землеройная техника и оборудование (бульдозеры, экскаваторы и др.), дорожно-строительная техника (скреперы, катки, асфальтоукладчики и др.), строительная техника и оборудование для проведения строительно-монтажных работ, закрепленные на объекте строительства (краны, подъемники, бетоно-растворосмесители и др.) (принимаются на страхование согласно прилагаемому к договору страхования списку (Описи, Перечню)).

Не могут быть застрахованы по настоящим Правилам:

— используемые на объекте строительства транспортные средства на период их выезда за пределы территории страхования (см. раздел 4);

— транспортные средства, подлежащие обязательной регистрации в органах ГИБДД, плавучие средства и летательные аппараты.

2.3.5. «*Объект строительства/модернизации в период послепусковых гарантийных обязательств*» — строительный(ые) объект(ы), созданный(е) в ходе выполнения строительно-монтажных работ и принятый(е) в эксплуатацию в установленном порядке, принимаемый(е) на страхование (застрахованный(е)) в период послепусковых гарантийных обязательств на условиях страхования, предусмотренных Правилами (Условиями

¹⁴ работы могут проводиться как на объекте строительства, так и на объекте модернизации (см. п.2.3.2 Правил)

¹⁵ в том числе поставляемые заказчиком

¹⁶ в том числе поставляемые заказчиком,

¹⁷ если объект строительства застрахован не на нулевом цикле выполнения строительно-монтажных работ, предусмотренных проектом (договором подряда, контрактом)

№ 2 - Приложение № 2 к Правилам);¹⁸

2.3.6. «Гражданская ответственность» — гражданская ответственность Исполнителя застрахованных работ за причинение вреда другим лицам в связи с выполнением работ на строительном объекте (пп. 1.10 «б», 2.1.2 Правил) на условиях страхования, предусмотренных Правилами (Условиями № 1 - Приложение № 1 к Правилам).

3. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ (ВИДЫ СТРАХОВЫХ РИСКОВ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ, СОСТАВ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

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

3.1.1. Под *страховыми рисками* также могут пониматься опасности, на случай наступления которых производится страхование (причины наступления страхового случая).

3.1.2. Под *степенью страхового риска* понимается вероятность наступления страхового случая и размер возможных убытков (ущерба, вреда) от его наступления.

3.1.3. Страховые риски, на которые распространяется согласованный Сторонами объем страхового покрытия, именуются в рамках настоящих Правил *застрахованными (покрываемыми) рисками* (на которые не распространяется — *незастрахованными*).

3.2. *Страховым случаем* является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор страхования (пп. 1.13 - 1.13.3 Правил).

3.2.1. Под *страховым событием* понимается наступившее событие, которое впоследствии может привести к наступлению страхового случая (в том числе событие, послужившее причиной страхового случая) или имеет признаки страхового случая и в дальнейшем может быть расценено как страховой случай (признано страховым случаем после проведенного анализа или расследования причин и обстоятельств наступления события).

3.2.2. Под *информацией о страховом событии* понимаются информация (сведения) о виде и характере события (явления), о дате, времени, месте (территории), иных обстоятельствах его наступления (действия), о возможных или установленных причинах наступления события, его ходе и последствиях, предпринятых в связи с событием действиях, о характере и предполагаемом (ориентировочном) размере причиненного ущерба (убытков, вреда), по возможности — с их описанием и/или перечнем, о вовлеченных в событие (причастных к нему) лицах (с указанием Ф.И.О. и адресов физических лиц, наименований, адресов и прочих реквизитов юридических лиц), о степени их виновности, о возможных или заявленных требованиях лиц, которым причинен вред (убытки), и/или иные сведения, позволяющие Страховщику *принять решение в отношении страховой выплаты* (то есть установить (признать) факт наступления страхового случая, исчислить сумму убытков и размер страхового возмещения, определить надлежащего получателя страховой выплаты и утвердить страховой акт либо — при не признании Страховщиком факта наступления страхового случая — принять решение об отказе в страховой выплате).

3.2.3. Под *исключениями из страхового покрытия* понимаются перечень исключений из страховых случаев, перечень не возмещаемых Страховщиком (*незастрахованных*) расходов, вреда, убытков и другие изъятия, влияющие на объем обязательств Страховщика.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами в отношении застрахованного имущества (из числа указанного в пп. 2.3.1 — 2.3.4 Правил¹⁹) Страховщик возмещает убытки (ущерб и/или иные вред, расходы, убытки, если они предусмотрены объемом страхового покрытия по договору страхования), возникшие в результате наступления *страхового случая* — утраты, гибели или повреждения застрахованного объекта имущества в период действия страховой защиты (п.7.4 Правил) от следующих застрахованных рисков:

3.3.1. При заключении договора страхования на условии «С ответственностью за все риски» — от любого непредвиденного и внезапного материального воздействия (любых внезапных и непредвиденных событий на строительной площадке, включая указанные в п.3.3.2 Правил) — с учетом исключений из страхового покрытия, предусмотренных договором страхования (Правилами).

В рамках настоящих Правил *непредвиденными и внезапными* являются такие *материальные воздействия (события)*, которые Страхователь (Исполнитель застрахованных работ) или его представители либо не смогли своевременно предусмотреть (предотвратить), либо не могли бы их предусмотреть (предотвратить) на основе профессиональных знаний, являющихся обычной практикой в строительной отрасли.

3.3.2. При заключении договора страхования на условии «С ответственностью за отдельные риски» — от согласованных Сторонами в договоре страхования рисков из числа нижеуказанных²⁰:

Риск 1: пожар²¹, взрыв²², удар молнии²³;

Риск 2: смерч²⁴, ураган, тайфун²⁵, буря²⁶; землетрясение²⁷, извержение вулкана²⁸, сход снежных лавин²⁹,

¹⁸ Страхование объектов завершено строительства/модернизации от рисков иных, чем предусмотренные в Условиях № 2, может осуществляться в рамках правил страхования, отличных от настоящих Правил (например, в рамках правил страхования имущества - применительно к страховым рискам, свойственным данному виду страхования).

¹⁹ Имущество, предусмотренное в п.2.3.5 Правил, по настоящим Правилам может быть застраховано только в рамках Условий № 2 (Приложение № 2 к Правилам, см. также сноску к п.2.3.5 Правил).

²⁰ содержание рисков приведено в соответствующих сносках

горный обвал, камнепад³⁰; цунами³¹, наводнение, паводок³², сель³³, ливень³⁴, град³⁵, необычные для данной местности морозы и снегопады;

Риск 3: оползень³⁶, просадка или иное движение грунта³⁷, подтопление грунтовыми водами³⁸;

Риск 4: противоправные действия третьих лиц (включая хищение³⁹ в виде кражи⁴⁰ или кражи со взломом⁴¹ (по согласованию Сторон в договоре страхования), грабежа⁴², разбоя⁴³);

Риск 5: авария инженерных сетей и систем⁴⁴ (водопровод, канализация, теплоснабжение, электроснабжение, а также срабатывание системы пожаротушения вследствие ее внезапного и не вызванного необходимостью включения);

Риск 6: падение летательных аппаратов, их частей и предметов из них (включая воздействие ударной волны и звукового удара, произведенного летательным аппаратом, проходящим через звуковой барьер); падение космических тел естественного или искусственного происхождения (метеориты, спутники, космические станции и т.п.), их частей или обломков; наезд (столкновение, удар, накат или иное воздействие) на застрахованное имущество транспортных (перевозочных) средств, погрузочно-разгрузочных или иных машин и механизмов,

Риск 7: обрушение объекта, в том числе повреждение объекта обваливающимися или падающими частями; падение высококомпонтируемых блоков и частей строительного объекта; разрыв цепей и тросов; падение предметов, находящихся на строительной площадке или в непосредственной близости от нее (опор электропередачи,

²¹ **Пожар** – горение в форме открытого пламени или тление, которое возникло не в специально отведенном для этого месте или распространилось за пределы такого места и способно самостоятельно распространяться далее. Не признается страховым случаем по данному риску ущерб, причиненный застрахованному имуществу (объекту) в результате воздействия на него огнем или теплом с целью обработки, переработки или в других целях, в том числе ущерб, причиненный имуществу, с помощью которого или в котором огонь или тепло специально создается и/или которое специально предназначено для его разведения, поддержания, распространения, передачи.

²² **Взрыв** – стремительно протекающий процесс освобождения большого количества энергии в ограниченном объеме за короткий промежуток времени, вызванный стремлением газа или пара к расширению; взрывом резервуара (котла, трубопровода и т.п.) считается только такой взрыв, когда его стенки оказываются разорванными так, что давление внутри и снаружи резервуара моментально выравнивается. Не признаются страховыми случаями по данному риску ущербы (убытки), произошедшие в результате взрывов, являющихся обычными составляющими производственного процесса.

²³ **Удар молнии** – электрический искровой разряд природного свойства между облаками и земной поверхностью, при котором ток разряда протекает через застрахованное имущество и оказывает термическое, механическое или иное воздействие.

²⁴ **Смерч** – опасное атмосферное явление, восходящий вихрь, состоящий из чрезвычайно быстро вращающегося воздуха, а также части влаги, песка, пыли и др.

²⁵ **Ураган, тайфун** – ветер большой разрушительной силы и значительной продолжительности (более 12 баллов по шкале Бофорта), имеет скорость 37 м/сек и более.

²⁶ **Буря** – перемещение воздушных масс с большой скоростью (очень сильный ветер): у поверхности земли свыше 20 м/сек с порывами до 50 м/сек.

²⁷ **Землетрясение** – катастрофическое явление природы, характерное для сейсмоактивных зон, вызванное движением тектонических плит, обрушением больших горных выработок. Единица измерения – баллы по шкале Рихтера.

²⁸ **Извержение вулкана** – вулканическая деятельность, сопровождающаяся выбросом из жерла вулкана газов, пепла, а также расплавленной магмы.

²⁹ **Снежная лавина** – сход со склонов гор больших масс снега.

³⁰ **Горный обвал, камнепад** – внезапное обрушение горных пород или скатывание камней с крутых склонов.

³¹ **Цунами** – внезапно возникающие длинно-поперечные океанические волны, движущиеся к берегу с большой скоростью, вызывая разрушения в прибрежной полосе. Высота волн может достигать 5-10 м и более.

³² **Наводнение, паводок** – сезонное или внезапное повышение уровня воды в водоемах в связи с таянием снега, ледников, выпадением большого количества осадков, затоплением суши в связи с прорывом дамб, плотин, ледяными заторами, ветровым нагоном, обвалом в русло горных пород, препятствующих нормальному стоку или движению воды.

³³ **Сель** – быстро формирующийся в руслах горных рек мощный поток, характеризующийся резким подъемом уровня воды и высоким (от 10-15 до 70%) содержанием твердого материала (продуктов разрушения горных пород).

³⁴ **Ливень** – интенсивный крупнокапельный дождь, характеризующийся количеством выпавших осадков в единицу времени.

³⁵ **Град** – атмосферные осадки в виде ледяных образований разной величины и формы, причиняющих убыток застрахованному имуществу.

³⁶ **Оползень** – скользящее смещение земляных масс под действием своего веса.

³⁷ **Просадка или иное движение грунта** – уплотнение грунта, находящегося под воздействием внешней нагрузки или собственного веса, обрушения карстовых пустот, подземных выработок полезных ископаемых, выгорания залежей торфа и т.д., включая обвал, осыпание и сползание грунта.

³⁸ **Подтопление грунтовыми водами** – выход грунтовых (подпочвенных, подземных) вод на поверхность Земли из-за переувлажнения почвы или воздействия грунтовых (подпочвенных, подземных) вод на застрахованное имущество вследствие иных непредвиденных причин.

³⁹ **Хищение** (прим. к ст.158 УК РФ) – совершенные с корыстной целью противоправные безвозмездное изъятие и/или обращение чужого имущества в пользу виновного или других лиц, причинившие ущерб собственнику или иному владельцу этого имущества (если действующим УК РФ не предусмотрено иное толкование данного термина).

⁴⁰ **Кража** (ст.158 УК РФ) – тайное хищение чужого имущества (если действующим УК РФ не предусмотрено иное толкование данного термина);

⁴¹ **Кража со взломом** (если действующим УК РФ не предусмотрено иное толкование данного термина) – хищение имущества, связанное с проникновением виновного в закрытое (запертое) помещение (строение, сооружение) либо иное хранилище в пределах территории страхования или его уходом из указанного помещения (хранилища), куда он проник обычным путем и где тайно оставался с целью совершения хищения до его закрытия, если указанное проникновение или уход осуществилось: через отверстия, не предназначенные в обычной обстановке для проникновения людей (например, через вентиляционные отверстия); посредством проделывания отверстий в перегородках, стенах, крышах и т.д.; посредством взламывания дверей, повреждения окон, применения отмычек, поддельных ключей или иных технических средств; не считаются поддельными ключи, изготовленные их владельцем (либо иными лицами по поручению владельца) на основании оригиналов ключей; посредством использования ключей владельцев (оригиналов или дубликатов), похищенных им в результате кражи, грабежа или разбоя. Кражей со взломом не признается проникновение в помещение (иное хранилище), запертое дверью (дверцей) с устройством, действующим по принципу кодового замка или домофона, если признаки взлома отсутствуют.

⁴² **Грабеж** (ст.161 УК РФ) – открытое хищение чужого имущества (если действующим УК РФ не предусмотрено иное толкование данного термина).

⁴³ **Разбой** (ст.162 УК РФ) – нападение в целях хищения чужого имущества, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия (если действующим УК РФ не предусмотрено иное толкование данного термина).

⁴⁴ **Авария инженерных сетей** – внезапный выход из рабочего состояния систем жизнеобеспечения в результате неисправности (поломки, иных причин технического характера) механизмов, агрегатов, узлов, устройств, установок, являющихся неотъемлемой частью данных систем (вентили, краны, фильтры, насосы, клапаны и т.д.).

деревьев, рекламных конструкций и т.п.).

3.3.3. По условиям настоящих Правил страхование покрываются ущерб (убытки, вред), возникшие от непосредственного воздействия застрахованного риска. Непосредственным воздействием считаются также воздействия (явления, события), сопутствующие основному застрахованному воздействию (застрахованному риску, осуществившемуся в виде события, явления); например, при страховании по риску 1 страховое покрытие распространяется также на дым, температурное воздействие, давление газа или воздуха и т.п.

Страхованием также покрываются ущерб (убытки, вред), которые являются неизбежным следствием застрахованных рисков и имеют с ними причинно-следственную связь. Например, при страховании по риску 1 Страховщик возмещает ущерб, причиненный имуществу продуктами горения и мерами пожаротушения, применяемыми с целью предотвращения дальнейшего распространения огня, а также необходимые целесообразные расходы, которые Страхователь произвел с целью предотвращения или уменьшения убытка в случае его наступления.

3.4. При наступлении страхового случая по договору страхования (в отношении любых объектов страхования, предусмотренных в п.2.3 Правил) возмещаются:

3.4.1. «Расходы по расчистке территории после страхового случая», под которыми понимаются такие затраты, которые фактически осуществлены после страхового случая для приведения территории страхования (территории строительной площадки, территории причинения ущерба застрахованному имуществу, территории причинения вреда другим лицам – в зависимости от застрахованных объектов) в состояние, пригодное для проведения восстановительных работ.

Данные расходы возмещаются в размере и в порядке (на условиях), предусмотренных в пп. 10.4.1, 10.5 Правил;

3.4.2. «Расходы по уменьшению убытков при наступлении страхового случая», под которыми понимаются расходы, фактически произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика (п.2 ст. 962 ГК РФ⁴⁵).

Данные расходы возмещаются в размере и в порядке (на условиях), предусмотренных в пп. 10.4.2, 10.5 Правил.

3.5. Определение страхового случая, особенности состава страхового возмещения и прочие условия страхования по рискам, предусмотренным в Условиях №1 и №2 применительно к объектам, указанным в пп. 2.3.6 и 2.3.5 Правил соответственно, приведены в тексте Приложений № 1 и № 2 к Правилам (и в соответствующей части - в Правилах).

3.5.1. При страховании по риску «Гражданская ответственность» (п.2.3.6 Правил, Приложение № 1 к Правилам) договором страхования может быть предусмотрено возмещение «предварительных и судебных расходов», под которыми понимаются необходимые судебные расходы (издержки) и/или прочие разумные и целесообразные расходы, которые Исполнитель застрахованных работ (Страхователь) понес:

— в ходе расследования (предварительного выяснения информации о страховом событии, п.3.2.2 Правил) и/или

— по ведению дел в судебных или арбитражных органах в связи с произошедшим страховым случаем (если передача дела в суд общей юрисдикции или арбитражный суд была произведена с ведома и при согласии Страховщика или Страхователь (Исполнитель застрахованных работ) не мог избежать передачи дела в суд (арбитраж)).

Указанные расходы, если они были застрахованы, возмещаются при условии, что они были обязательны исходя из требований действующего законодательства либо производились с письменного согласия Страховщика⁴⁶ (подробнее - см. пп. 10.4.3, 10.5 Правил).

3.6. По рискам, предусмотренным в п.3.3 Правил (в отношении застрахованного имущества из числа указанного в пп. 2.3.1 — 2.3.4 Правил), не признаются страховыми случаями (не подлежат возмещению), ущербы, убытки (расходы), возникшие вследствие:

3.6.1. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;-

3.6.2. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов или иных органов власти, незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления (должностных лиц этих органов), в том числе в результате издания указанными органами (должностными лицами) документов, не соответствующих законам или иным правовым актам;

3.6.3. Воздействия ядерной энергии в любой форме (ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения);

3.6.4. Умысла Страхователя или Выгодоприобретателя (их работников,⁴⁷ представителей) или умышленного преступления, совершенного вышеуказанными лицами и находящегося в прямой причинной связи с наступлением страхового события (возникновением ущерба (убытка), имеющего те или иные признаки

⁴⁵ Здесь и далее вместо «Гражданский кодекс Российской Федерации» используется сокращение «ГК РФ».

⁴⁶ Например, расходы на оплату услуг адвокатов, судебные расходы (оплата государственной пошлины за рассмотрение дела в суде и т.п.), отнесенные на Исполнителя застрахованных работ (Страхователя), если не удалось избежать передачи дела в суд.

⁴⁷ Здесь и далее в рамках настоящих Правил (применимых Условий): в соответствии с п.2. ст. 1068 ГК РФ «работниками признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию соответствующего юридического лица или гражданина и под его контролем за безопасным ведением работ»; действия (бездействие) работников (включая всех должностных лиц, руководителей) работодателя признаются действиями (бездействием) работодателя.

страхового случая);⁴⁸

3.6.5. Повреждений отдельных предметов или частей застрахованного объекта, непосредственно вызванных их естественными свойствами, постоянным воздействием эксплуатационных факторов или из-за неиспользования (износ, коррозия, окисление, гниение, самовозгорание и т.п.); однако, при этом возмещается ущерб от повреждения других застрахованных предметов или частей застрахованного объекта в результате наступления страхового события, вызванного вышеуказанными явлениями;

3.6.6. Событий, произошедших в период, когда разрешительный документ Исполнителя застрахованных работ на осуществление деятельности, к которой относится выполнение застрахованных работ, (в случае, если он необходим согласно требованиям действующего законодательства⁴⁹) отсутствовал или утратил свою силу (был аннулирован (отозван), признан недействительным, не возобновлен по истечении срока его действия и т.д.);

3.6.7. Ошибок, допущенных при проектировании строительного объекта;

3.6.8. Экспериментальных или исследовательских работ;

3.6.9. Хищения и других противоправных действий третьих лиц, явившихся следствием преступного завладения застрахованным по договору имуществом (материалами, оборудованием строительной площадки и т.п.) путем обмана, либо злоупотребления доверием (мошенничества) и вымогательства;

3.6.10. Деятельности (действий, бездействия) физического лица, осуществлявшего застрахованные работы:

а) при отсутствии у него необходимых квалификации, профессиональных знаний и опыта, подтвержденных соответствующими документами, или при нахождении его в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

б) в случае, когда данное лицо не является работником Исполнителя застрахованных работ (его субподрядчика — при выполнении работ субподрядчиком);

3.6.11. Повреждений, существовавших на момент заключения договора страхования, или наличия фактов, ситуаций, обстоятельств, ошибок (дефектов) или событий, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Исполнителю застрахованных работ) и последний мог и должен был предвидеть, что они могут привести к страховым событиям, но не принял необходимых и возможных разумных мер к предотвращению потенциальных убытков (предотвращению причинения вреда);

3.6.12. Повреждений, гибели или утраты застрахованного имущества в период полного или частичного прекращения строительно-монтажных работ без надлежащей консервации строительного объекта, в связи с которым осуществляется страхование.

Под “*периодом полного прекращения работ*” понимается прекращение финансирования строительно-монтажных работ на неопределенное время, превышающее 3 месяца. Под “*периодом частичного прекращения работ*” понимается временное приостановление строительно-монтажных работ (до 3-х месяцев включительно).

При условии надлежащей консервации строительного объекта страхование продолжает свое действие в пределах ранее согласованного периода действия страхования, указанного в договоре страхования.

Если же при полном или частичном прекращении строительно-монтажных работ на объекте срок сдачи объекта (или соответствующего этапа застрахованных работ на объекте) увеличивается (при необходимости сохранения действия страховой защиты) Стороны вправе согласовать соответствующие изменения условий договора страхования применительно к срокам (периодам) действия страхования. В частности, если Сторонами согласовано принятие Страхователем (Исполнителем застрахованных работ) дополнительных разумных и доступных мер по уменьшению возможных убытков либо уплата Страхователем дополнительной страховой премии, страховая выплата будет произведена только при условии фактического осуществления данных действий.⁵⁰ Изменение срока действия договора страхования (периода действия страхования) оформляется в общем порядке, предусмотренном для внесения изменений в договор страхования.

При необходимости Стороны также вправе согласовать приостановление действия страховой защиты с ее последующим возобновлением (см. п.7.8, 5.12.3 Правил).

3.7. Не подлежат возмещению:

3.7.1. Косвенные ущерб, расходы и убытки любого рода, возникшие в связи с наступлением страхового события (страхового случая), в том числе неполученные доходы (упущенная выгода), если иное прямо не оговорено соответствующими положениями Правил (договора страхования)⁵¹;

3.7.2. Требования о компенсации морального вреда, ущерба деловой репутации;

3.7.3. Требования о возмещении вреда, убытков, расходов и/или о выплате неустойки (штрафов, пени), предъявленные в связи с нарушением договорных обязательств (например, в связи с посредничеством в денежных, кредитных, земельных и иных сделках, с превышением сметных расходов, с платежными операциями

⁴⁸ Под *умыслом* понимается предвидение вредного результата противоправного поведения и желание либо сознательное допущение его наступления.

⁴⁹ например, при выполнении работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, – Свидетельство о допуске к таким работам, выданное СРО

⁵⁰ После того, как Страховщику стало известно о прекращении работ на строительном объекте, он вправе запросить Страхователя о причине этого и сроке прекращения работы, а также потребовать предоставления подтверждающих документов (например: подписанного заказчиком и подрядчиком документа, обосновывающего прекращение работ, с приложением соглашения, протокола, акта или иного документа, фиксирующего изменения к договору о выполнении работ; заключения экспертов о необходимости прекращения работ; документов соответствующих местных или федеральных органов исполнительной власти и т.д.). При возобновлении работ после перерыва Страховщик вправе потребовать предоставления подтверждающих документов (например: решения заказчика и подрядчика о возобновлении работ (акт, соглашение, протокол и др.), согласованного с соответствующими органами исполнительной власти, копии разрешительных документов на осуществление строительной деятельности (допуск к соответствующим работам и т.п.), иных документов по усмотрению Страховщика).

⁵¹ (например: для случаев, когда в соответствии с гл.59 ГК РФ расчет сумм возмещения в связи с причинением вреда жизни или здоровью потерпевшего производится с учетом тех или иных видов убытков (расходов); для случаев возмещения дополнительных расходов, предусмотренных в пп. 3.4, 3.5.1 Правил)

любого рода, кассовыми операциями и растратами, с использованием чужими денежными средствами вследствие их неправомерного удержания, уклонения от их возврата, иной просрочки в их уплате, с неплатежеспособностью или банкротством, с нарушениями патентного или авторского права, со штрафами, неустойками или иными санкциями за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договорам, в том числе за некачественное или несвоевременное исполнение, с расторжением договоров или с другими аналогичными действиями, обстоятельствами, событиями т.д.).

3.7.4. Ущерб в виде гибели (уничтожения), утраты, повреждения:

- не предусмотренных сметой (проектно-сметной документацией) горюче-смазочных материалов, химикатов, охлаждающих жидкостей, прочих расходных или вспомогательных материалов;
- произведенной на застрахованном объекте продукции (за исключением необходимой для выполнения застрахованных работ);
- упаковочного материала (контейнеров, ящиков, перегородок, бочек, лотков и т.п.);
- спецодежды и продуктов питания;
- планов, чертежей, прочей технической или конструкторской документации, фотографий, образцов, макетов, штампов, печатей;
- ценных бумаг, денег, бухгалтерских и других документов;
- драгоценных металлов, камней, произведений искусства.

3.7.5. Ущерб или повреждения, возникшие хотя бы и вследствие страхового события, но которые обнаружены лишь в ходе инвентаризации или по истечении года после страхового события, если иное прямо не следует из условий договора страхования (Правил);

3.7.6. Ущерб в виде повреждений строительно-монтажной техники и оборудования, транспортных средств, неисправности оборудования строительной площадки — в результате их внутренних, не вызванных внешними факторами поломок (возникших в процессе эксплуатации);

3.7.7. Расходы на устранение результатов недостатков застрахованных строительно-монтажных работ (дефектов объекта строительства), допущенных при проведении данных работ (в том числе вследствие использования *дефектных предметов* - материалов, конструкций, элементов или их частей) и явившихся или могущих явиться причиной страхового события (то есть Страховщиком не возмещаются стоимость устранения недостатков (дефектов), в том числе расходы на замену, ремонт или исправление дефектных предметов, включая оплату за выполнение ремонтных работ).

Такое ограничение объема страхового покрытия касается только непосредственно дефектных предметов и результатов выполненных с недостатками работ, но не распространяется на гибель или повреждение исправных частей, правильно смонтированных конструкций и других качественных элементов, произошедшие в результате (вследствие) применения таких дефектных предметов или проявления иных недостатков выполненных работ.

3.7.8. Иные убытки, расходы, требования, исключенные из страхового покрытия согласно Правилам (условиям договора страхования).

3.8. Бремя доказывания, что страховое событие не является страховым случаем (исключено из объема страхового покрытия по договору страхования), лежит на Страховщике.

3.9. По договору страхования Стороны вправе согласовать изменение описанного Правилами страхового покрытия при адекватном исчислении размера страховой премии в рамках возможностей, предусмотренных порядком определения страховых тарифов.

3.10. Прочие положения, влияющие на формирование объема страхового покрытия по договору страхования, приведены в иных разделах Правил.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Объекты имущества из числа предусмотренных в пп. 2.3.1 - 2.3.5 Правил считаются застрахованными на территории, указанной в договоре страхования ("*территории страхования*") — строительной площадке, указанной в договоре страхования (адрес земельного участка, его местонахождение (расположение) и т.п. — на территории России или за ее пределами). Если застрахованное имущество удаляется с территории страхования, действие страхования в отношении этого имущества прекращается, если Стороны не согласовали изменение территории страхования для данного имущества. Если часть застрахованного имущества располагается обособленно от основной строительной площадки (например, приобъектные склады и т.д.), то страховая защита будет распространяться на это имущество лишь в том случае, если это особо оговорено в договоре страхования (путем указания дополнительной территории страхования, расширения территории страхования и т.д.).⁵²

Территория страхования, если это особо оговорено в договоре страхования, может включать маршрут перевозки материалов и оборудования от расположенного обособленно склада или морского, воздушного или железнодорожного терминала до строительной площадки.

4.2. Положения п.4.1 Правил, ограничивающие действие страховой защиты территорией страхования, не относятся к застрахованному имуществу, которое в связи с наступлением (или при непосредственной угрозе наступления) страхового случая удаляется с территории страхования в целях предотвращения его повреждения (утраты) или уменьшения ущерба, даже если в связи с удалением застрахованного имущества с места страхования оно было утрачено или повреждено.

⁵² В частности, строительные материалы, конструкции, оборудование строительной площадки, строительная техника являются застрахованными только в период их нахождения на территории страхования (не ранее их доставки, размещения на строительной площадке или иной оговоренной договором страхования территории страхования).

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ФРАНШИЗЫ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ФОРМА И ПОРЯДОК ЕЕ УПЛАТЫ

5.1. Под *страховой суммой* понимается определенная по соглашению Сторон в договоре страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение (см. п.5.1.1 Правил) и исходя из которой определяется размер страховой премии.

5.1.1. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой страхового возмещения по договору страхования, которая может быть выплачена по всем страховым случаям (см. также п.5.7 - 5.8, 5.13 Правил).

Данное положение справедливо как в отношении общей страховой суммы по договору страхования, по которому застраховано несколько объектов страхования, так и в отношении отдельных страховых сумм, установленных на отдельные объекты страхования

5.2. Страховая сумма при страховании имущества (пп. 2.3.1 - 2.3.5 Правил) устанавливается по соглашению Сторон в пределах действительной (страховой) стоимости соответствующего объекта страхования (объекта, предмета имущества) на основании документов, подтверждающих его стоимость.

Последствия превышения размера страховой суммы над страховой стоимостью, в том числе при страховании по нескольким договорам, предусмотрены в статьях 951-952 ГК РФ. В частности:

а) если страховая сумма, указанная в договоре страхования имущества, превышает страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость; уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит;

б) если в соответствии с договором страхования страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления факта превышения размера страховой суммы над страховой стоимостью она внесена не полностью, оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы;

в) если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии;

г) правила, предусмотренные в пп. «а» - «в» настоящего пункта Правил, соответственно применяются и в том случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких страховщиков (*двойное страхование*, см. также раздел 14 Правил); сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в этом случае каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования;

д) имущество может быть застраховано от разных страховых рисков как по одному, так и по отдельным договорам страхования, в том числе по договорам с разными страховщиками; в этих случаях допускается превышение размера общей страховой суммы по всем договорам над страховой стоимостью. Если при этом из двух или нескольких договоров вытекает обязанность страховщиков выплатить страховое возмещение за одни и те же последствия наступления одного и того же страхового случая, к таким договорам в соответствующей части применяются правила, предусмотренные в пп. «г» настоящего пункта Правил.

5.2.1. При установлении Страхователем страховой суммы имущества ниже его действительной (страховой) стоимости (*«неполное страхование»* или *«пропорциональное страхование»*, см. ст.949 ГК РФ, абз.1), страховое возмещение выплачивается в части от размера исчисленного ущерба (пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости).

5.2.2. По соглашению Сторон имущество может быть застраховано на условии *«страхование по первому риску»*.

При *«страховании по первому риску»* страховое возмещение выплачивается без учета отношения размера страховой суммы, установленной в отношении застрахованного имущества, к размеру его страховой стоимости: выплата производится в размере реального ущерба, причиненного застрахованному имуществу, но не более страховой суммы застрахованного имущества. При этом ущерб в пределах страховой суммы (*«первый риск»*) компенсируется полностью, а ущерб, превышающий страховую сумму (*«второй риск»*), не компенсируется Страховщиком.

5.3. Страховые суммы (если договором страхования не предусмотрены иные, не противоречащие действующему законодательству, порядок и/или источники оценки размера страховых стоимостей или страховых сумм) в отношении страхуемого имущества устанавливаются с учетом положений п.5.2 Правил следующим образом:

5.3.1. Для *строительно-монтажных работ* (п.2.3.1 Правил) – в пределах полной проектно-сметной (контрактной) стоимости выполняемых в рамках конкретного договора подряда (контракта) строительно-монтажных работ на строительном объекте⁵³ (п.1.3 Правил) при их завершении, исходя из предусмотренных проектно-сметной документацией:

— стоимости используемых в работе: материалов, строительных элементов (конструкций), монтируемого оборудования, иного имущества;

— стоимости выполнения застрахованных работ, в том числе заработной платы работников Исполнителя застрахованных работ, стоимости услуг (поставляемых материалов, выполняемых работ) субподрядчиков и заказчика,

⁵³ стоимость продукта выполненных строительно-монтажных работ, не введенного в эксплуатацию, (п.2.3.1 «д» Правил) входит в состав стоимости строительно-монтажных работ

— расходов по перевозке материалов, конструкций и т.д., таможенных пошлин и иных расходов;
а также стоимости ранее созданной в рамках данного договора подряда (контракта) части строительного объекта (п.2.3.1 «г» Правил)⁵⁴.

5.3.1.1. Поскольку при определении страховой стоимости строительно-монтажных работ учитывается лишь предусмотренный проектом (договором подряда, контрактом) и входящий в его стоимость (смету) состав работ, то не учтенные в составе страховой стоимости (страховой суммы) конкретные строительно-монтажные работы (компоненты из числа предусмотренных в п.2.3.1 Правил) исключаются из страхового покрытия (не являются застрахованными: страховое возмещение в отношении них не выплачивается).

5.3.2. Для *объекта строительства/модернизации в период выполнения строительно-монтажных работ* (п.2.3.2 Правил) — в пределах страховой (действительной) стоимости данного объекта (восстановительной, балансовой, остаточной - в зависимости от вида объекта и ситуации риска), определенной на основании заключения эксперта (оценщика) и/или иных документов, позволяющих установить (оценить) размер страховой стоимости применительно к типу и специфике принимаемого на страхование объекта на основании видов стоимостей и подходов к оценке, определенных законодательством Российской Федерации в целях оценки объектов оценки.

В ситуации, когда размер согласованной Сторонами страховой суммы заведомо (существенно) ниже размера предполагаемой (ориентировочной) страховой стоимости, Стороны вправе заключить договор страхования на условии «страхование по первому риску» (п.5.2.2 Правил) без указания размера страховой стоимости.

При определении страховой суммы для объекта строительства/модернизации в период выполнения строительно-монтажных работ Страховщик вправе учесть также: застрахованные риски, характер (этап) работ на строительном объекте (ранее выполненных и выполняемых в течение действия страхования), предполагаемый способ восстановления объекта после страхового случая, особенности существующих имущественных (страховых) интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) и прочие факторы, влияющие на оценку размера страховой стоимости (страховой суммы).

5.3.3. Для *оборудования строительной площадки* (п.2.3.3 Правил) – в пределах страховой (балансовой, остаточной) стоимости либо стоимости приобретения аналогичного имущества (с учетом износа) на момент заключения договора страхования или на основании заключения эксперта (оценщика);

5.3.4. Для *строительной техники* (п.2.3.4 Правил) – в пределах страховой (балансовой, остаточной) стоимости либо стоимости приобретения аналогичного имущества (с учетом износа) на момент заключения договора страхования или на основании заключения эксперта (оценщика);

5.3.5. Для *объекта строительства/модернизации в период послепусковых гарантийных обязательств* (п.2.3.5 Правил) — в пределах полной стоимости строительного объекта (п.1.3 Правил) или его части, на который(ую) распространяется действие гарантийных обязательств, после завершения строительно-монтажных работ и сдачи в эксплуатацию, определенной с учетом положений пп. 5.3.1, 5.3.1.1 Правил.

5.4. При страховании по риску «Гражданская ответственность» (пп. 1.10 «б», п.2.3.6 Правил) страховая сумма устанавливается в соответствии с положениями Условий № 1 (см. Приложение № 1 к Правилам).

5.5. В договоре страхования по соглашению Сторон может быть установлен *лимит ответственности* Страховщика (максимальное выплачиваемое страховое возмещение) на один страховой случай и/или в отношении тех или иных объектов страхования (их частей, составляющих элементов и т.д.), расходов или рисков.

5.5.1. Лимит ответственности может быть установлен:

— либо *на каждый страховой случай* — в этом случае лимит ответственности данного вида является предельной суммой страхового возмещения (в отношении всех или некоторых, оговоренных договором страхования, событий и/или расходов, соответствующих данному виду лимита ответственности) по каждому страховому случаю;

— либо *на срок страхования* — в этом случае лимит ответственности данного вида является предельной суммой страхового возмещения (в отношении событий и/или расходов, соответствующих данному виду лимита ответственности), которая может быть выплачена по всем в совокупности страховым случаям, произошедшим в период действия страхования.

Если в договоре страхования не указан принцип установления лимита ответственности, то считается, что лимит ответственности установлен *на срок страхования*.

5.5.2. Лимиты ответственности могут быть установлены в процентах от страховой суммы или в абсолютной величине (с указанием фиксированной денежной суммы).

5.6. В договоре страхования по соглашению Сторон может быть установлена безусловная или условная франшиза (далее — *франшиза*).

5.6.1. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, если иное не предусмотрено договором страхования. Убытки, не превышающие сумму франшизы, возмещению не подлежат.

5.6.2. При *безусловной франшизе* исчисленный размер страхового возмещения всегда уменьшается на величину франшизы.

При *условной франшизе* страховое возмещение, исчисленное в размере, превышающем сумму франшизы, выплачивается без вычета размера франшизы.

Если в договоре страхования не указан конкретный вид франшизы, то франшиза считается безусловной.

⁵⁴ при заключении договора страхования не на нулевом цикле выполнения строительно-монтажных работ, предусмотренных проектом (договором подряда, контрактом)

5.6.3. Франшиза может устанавливаться либо в процентах от страховой суммы либо в процентах от суммы ущерба либо в абсолютном денежном выражении.

5.7. После выплаты страхового возмещения страховая сумма (соответствующий лимит ответственности, установленный на срок страхования) уменьшается на размер выплаченного Страхователю (Выгодоприобретателю) страхового возмещения. Размер страховой суммы (соответствующего лимита ответственности) может быть увеличен (восстановлен) до требуемого (первоначального) размера (в частности, при восстановлении или замене пострадавшего имущества) при условии заключения соответствующего Дополнительного соглашения (Приложение № 11 к Правилам) к договору страхования и уплаты дополнительного взноса (дополнительной страховой премии).

5.7.1. Описанное в п. 5.7 Правил уменьшение размера страховой суммы не влияет на исчисление:

— размера отношения страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества (см. п. 5.2.1 Правил);

— размера лимита ответственности (пп. 5.5 — 5.5.2 Правил) и франшизы (пп. 5.6 — 5.6.3 Правил), установленных в договоре страхования в проценте от страховой суммы.

5.8. В период действия договора страхования Стороны по взаимному согласию вправе увеличить или уменьшить страховую сумму (с учетом положений п. 5.2 Правил) или лимиты ответственности на оставшийся срок страхования путем заключения соответствующего Дополнительного соглашения к договору страхования. При увеличении страховой суммы Страховщик вправе учесть наличие страховых случаев по данному договору страхования (например, в зависимости от причин и характера страховых случаев) и при исчислении размера дополнительной страховой премии применить увеличенный соответствующим образом (в сравнении с первоначально установленным) страховой тариф.

5.9. Под *страховой премией* понимается сумма, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику по договору страхования в порядке, размере и в сроки, установленные договором страхования (плата за страхование).

Страховая премия исчисляется исходя из установленных в отношении объектов страхования страховых сумм и страховых тарифов (п.5.10 Правил). Порядок определения страховых тарифов и страховых премий приведен в Приложении № 3 к настоящим Правилам.

5.10. Под *страховым тарифом* понимается ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

Размер страхового тарифа исчисляется с учетом характеризующих ситуацию риска факторов из числа указанных в Приложении № 3 к Правилам.

Размер страхового тарифа указывается в договоре страхования.

5.11. Уплата страховой премии производится Страхователем в соответствии с условиями договора страхования безналичным путем или наличными деньгами.

5.12. Страховая премия уплачивается Страхователем единовременно (*единовременная страховая премия*) или в рассрочку (*уплата страховой премии частями в виде страховых взносов*) в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) указываются в рублях.

5.12.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, днем (датой) уплаты страховой премии (страхового взноса) признается:

— день (дата) поступления (зачисления) денежных средств на расчетный счет Страховщика — при безналичных расчетах;

— день (дата) уплаты денежных средств в кассу Страховщика или получения их уполномоченным представителем Страховщика — при наличных расчетах.

5.12.2. Если согласованное Сторонами в период действия договора страхования изменение условий страхования влечет увеличение размера подлежащей уплате Страхователем страховой премии, то Страхователь обязан уплатить сумму дополнительной страховой премии единовременно, если иное не предусмотрено соответствующим соглашением Сторон.

5.12.3. В случае просрочки в уплате очередного страхового взноса действие договора страхования прекращается со дня, следующего за датой, согласованной Сторонами как дата уплаты данного страхового взноса.

Договором страхования или иным письменным соглашением Сторон могут быть предусмотрены иные последствия нарушения сроков уплаты страховой премии (например: при отсутствии страховых выплат на дату просрочки взноса — уменьшение страховой суммы пропорционально отношению суммы уплаченных страховых взносов к общей страховой премии, исчисленной к уплате по договору страхования⁵⁵; приостановление на согласованный срок действия страховой защиты в соответствии с п.7.8 Правил).

5.13. В связи с тем, что по мере выполнения строительно-монтажных работ изменяется (как правило, увеличивается) действительная стоимость строительного объекта и, в зависимости от характера выполняемых на том или ином этапе работ, может изменяться состав находящихся на территории страхования оборудования строительной площадки и строительной техники, а также с учетом того, что фактические сроки этапов выполнения застрахованных работ могут отличаться от предполагаемых (заявленных при заключении договора страхования, оговоренных договором подряда (контрактом) и т.д.), настоящими Правилами допускается возможность «*поэтапного страхования*» (иначе говоря — «*страхования с установлением графика страховых сумм*»).

⁵⁵ то есть пропорционально уплаченной доле страховой премии

Данное условие предусматривает, применительно к конкретному объекту страхования, установление на различные страховые периоды (в соответствии с изменением объекта страхования в эти периоды) различных страховых сумм (например, поэтапное увеличение размера страховой суммы в отношении строительно-монтажных работ, см. п.5.3.1 Правил), а также, при необходимости (например, при различной степени страхового риска), — установление различных страховых тарифов.

5.13.1. При поэтапном страховании по договору страхования, заключенному на согласованный Сторонами срок (как правило - срок выполнения договора подряда (контракта)), страховая премия в отношении конкретного объекта страхования исчисляется Страховщиком и уплачивается Страхователем поэтапно — по каждому страховому периоду, с учетом соответствующих этому периоду страховых сумм и страховых тарифов, а также ранее уплаченных сумм страховых премий, в частности:

— в отношении принимаемых на страхование объектов первоначально уплачивается страховая премия, исчисляемая исходя из размеров страховой суммы и страхового тарифа, установленных применительно к состоянию объекта страхования и ситуации риска в первый страховой период,

— в дальнейшем уплачиваются дополнительные страховые премии, исчисляемые исходя из размера изменения (увеличения) страховой суммы в очередном страховом периоде (на соответствующем этапе застрахованных работ) и размера соответствующего страхового тарифа. Расчет сумм дополнительных страховых премий производится в соответствии с положениями Приложения № 3 к настоящим Правилам.

5.13.2. Действующий размер страховой суммы (текущая страховая сумма) считается установленным(ой) на весь оставшийся (с момента ее установления) срок действия договора страхования.⁵⁶

5.13.3. Тот факт, что при заключении договора страхования Стороны оговорили размеры страховых сумм, устанавливаемых в отношении объекта страхования на отдельные страховые периоды, и/или итоговой страховой суммы, соответствующей полной проектно-сметной (контрактной) стоимости работ на строительном объекте при их завершении, не умаляет прав Сторон договора страхования в дальнейшем изменить по взаимному согласию ранее оговоренные размеры страховых сумм⁵⁷, а также не отменяет действия положения, содержащегося в п.5.13.2 Правил.

5.13.4. Оформление изменений договора страхования, возможность которых предусмотрена положениями пп. 5.13- 5.13.3 Правил, производится в соответствии с принятым у Страховщика общим порядком внесения изменений в договор страхования, описанным в разделе 11 Правил.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ, ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ

6.1. Договор страхования (см. п.1.8 Правил) должен содержать все существенные условия, предусмотренные для него законодательством Российской Федерации (для заключения договора страхования должно быть достигнуто соглашение Сторон по всем существенным условиям договора страхования, в том числе и тем, на согласовании которых настаивает хотя бы одна из Сторон; существенные условия для договора страхования определены в ст.942 ГК РФ).

Договор страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению Сторон, и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

6.1.1. Договор страхования заключается на основании настоящих Правил с учетом положений, содержащихся в пп.1.18-1.18.3 Правил.

6.1.2. С целью упрощения (формализации) для Страховщика процедур заключения, хранения, учета договоров страхования, анализа собственной статистической информации, максимально возможного соответствия пожеланиям Страхователя в отношении наименования договора страхования и других аналогичных нужд, Страховщик вправе использовать различные названия договоров страхования, в том числе присваивать специальные названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемых на основе и в рамках настоящих Правил.⁵⁸

6.2. При заключении договора страхования Страхователь обращается к Страховщику с письменным заявлением установленной Страховщиком формы (далее — *Заявление о страховании*, Приложения № 4 к Правилам), в котором сообщает необходимые для заключения договора страхования сведения об объектах страхования, информацию о всех заключенных (заключаемых) договорах страхования в отношении этих объектов с другими страховыми организациями, а также прочие известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения степени страхового риска, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику; существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в форме Заявления о страховании (формах анкеты, «Договора», Полиса — см. пп. 6.4 - 6.4.2 Правил) или в письменных запросах Страховщика (ст.944 ГК РФ). Вышеперечисленные обстоятельства фиксируются в договоре страхования.

6.2.1. Страхователь обязан также предоставить копии запрашиваемых Страховщиком документов, в числе которых могут быть:

⁵⁶ а фактически - до момента ее следующего (очередного) изменения.

⁵⁷ с целью максимального соответствия оговоренной договором страхования страховой суммы фактической (уточненной) страховой стоимости объекта страхования

⁵⁸ Например, применительно к конкретному виду или совокупности видов объектов страхования («Договор страхования строительно-монтажных рисков», «Договор страхования строительно-монтажных рисков на объекте реконструкции», «Договор страхования объекта завершеного строительства в период послепусковых гарантийных обязательств», «Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам в связи с выполнением работ на строительном объекте» и т.д.) и/или с учетом пожеланий Страхователя (актуально в ситуации выбора Страхователем Страховщика на основании конкурса)

- документы, идентифицирующие Страхователя, Исполнителя застрахованных работ, а также документы, подтверждающие законный характер осуществления Исполнителем застрахованных работ принимаемых на страхование работ (паспорт или иной документ, удостоверяющий личность, квалификационные документы - для физических лиц; сертификат, свидетельство о допуске к проведению тех или иных видов строительных работ или другие разрешительные документы, обязательные в соответствии с требованиями действующего законодательства для осуществления соответствующей деятельности, свидетельство о государственной регистрации и/или постановке на налоговый учет и т.д.);
- договор подряда (контракт) на осуществление принимаемых на страхование работ с приложениями к нему;
- иные документы (перечень согласуется со Страхователем), необходимые для идентификации Страхователя (Исполнителя застрахованных работ), а также подтверждения тех или иных сообщенных Страхователем сведений.

6.2.2. Страховщик вправе произвести осмотр строительной площадки (строительного объекта), в связи с которым заключается (заключен) договор страхования, и/или письменно запросить дополнительные сведения, прямо или косвенно связанные с обстоятельствами, имеющими значение для оценки степени страхового риска.

При необходимости экспертами Страховщика или экспертами сторонних организаций, привлекаемых Страховщиком, проводится предстраховая экспертиза объекта страхования (степени страхового риска) и/или составляется опись застрахованного имущества.

Страхователь обязан предоставить Страховщику возможность осуществить вышеуказанные действия (не препятствовать Страховщику в осуществлении данных действий).

6.2.3. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были ему сообщены. Однако Страховщик вправе повторно запросить Страхователя, а также самостоятельно получить требуемую информацию; если же полученные сведения изменяют оценку степени страхового риска, Страховщик вправе действовать в соответствии с положениями раздела 9 Правил.

6.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь при заключении договора страхования сообщил Страховщику (в частности, в своем Заявлении о страховании или в ответах на запросы Страховщика) заведомо ложные сведения, зафиксированные в договоре страхования, Страховщик вправе (п.3 ст.944 ГК РФ) потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 ГК РФ.

6.4. Договор страхования оформляется в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации и представляет собой совокупность документов, полностью определяющих условия страхования с конкретным Страхователем.

6.4.1. Заключение договора страхования производится путем оформления двустороннего документа «Договор страхования ...» (далее — «Договор», Приложение № 9 к Правилам), подписываемого от имени Сторон договора страхования надлежаще уполномоченными лицами.

По желанию Страхователя ему, кроме экземпляра «Договора», выдается Полис (Приложение № 10 к Правилам), подтверждающий вступление страхования в силу по заключенному договору страхования (Полис, в частности, содержит сведения о периоде действия страхования и/или иных страховых периодах, уплате страховой премии).

Стороны могут оформить страхование посредством составления только одного двухстороннего документа: «Договора страхования ...» (Договор) или же «Полиса страхования ...» (Полис), причем в последнем случае Полис с приложением настоящих Правил полностью удостоверяет факт заключения договора страхования.

В случае выдачи Страховщиком Полиса Страховщик выдает его Страхователю в срок, согласованный Сторонами, после уплаты страховой премии или ее первого страхового взноса, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней со дня уплаты и получения от Страхователя документов, необходимых для оформления Полиса.

6.4.2. Под *договором страхования* в рамках Правил понимаются не только Полис и/или «Договор», но и иные названные в них (упомянутые, прилагаемые) документы (например, Правила, Заявление о страховании и приложения к нему, письменные соглашения Сторон, в том числе об изменении условий договора страхования). Положения подобных документов признаются частью договора страхования (в соответствии с согласованным Сторонами приоритетом) и в совокупности с положениями Полиса и/или «Договора» определяют условия конкретного договора страхования (далее — *условия договора страхования*).

6.5. В случае утери «Договора» (Полиса, иного двустороннего документа) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат утерянного страхового документа (новый документ взамен утраченного). После выдачи дубликата утерянный страховой документ считается недействительным (аннулированным) и никакие выплаты по нему не производятся.

6.6. В период действия договора страхования Стороны вправе вносить в договор необходимые изменения, что позволяет обеспечивать соответствие содержащихся в нем сведений и положений реальным страховым интересам и фактическим обстоятельствам. Основания и порядок внесения изменений в договор страхования приведены в разделе 11 Правил.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПЕРИОДЫ ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВАНИЯ И СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ.

7.1. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Сторонами срок.

В частности, договор страхования может быть заключен:

— на весь период, оговоренный в договоре подряда (контракте) на выполнение застрахованных работ;

— на отдельный(ые) этап(ы) выполнения застрахованных работ;

— на годовой или иной страховой период — с последующей пролонгацией (продлением срока действия)

договора страхования на очередной согласованный Сторонами страховой период и увеличением размера страховой суммы в соответствии с планируемым объемом работ на данный период; оформление указанных изменений производится в порядке, предусмотренном разделом 11 Правил (см. также пп. 5.13 - 5.13.4 Правил).

В отношении страхования в рамках Условий № 2 (на период послепусковых гарантийных обязательств, см. Приложение № 2 к Правилам) может быть заключен отдельный договор страхования или продлен — с включением соответствующих условий, предусмотренных Приложением № 2 к Правилам, — договор страхования, заключенный ранее в связи с выполнением строительно-монтажных работ.

7.2. Договор страхования признается заключенным с момента его подписания (или с даты подписания Полиса от имени Страховщика уполномоченным лицом и принятия его Страхователем, если договор страхования заключается путем выдачи Полиса без оформления «Договора»), если договором страхования не предусмотрено иное.

7.2.1. Договор страхования в части обязанности Страхователя по уплате страховой премии, а также прав и обязанностей Сторон, связанных со степенью страхового риска, вступает в силу с момента его заключения (например: в отношении обязанностей Страхователя по извещению Страховщика об обстоятельствах и/или их изменениях, влияющих на степень страхового риска, в отношении оценки Страховщиком изменения степени страхового риска в целях исчисления адекватного размера страховой премии и/или соответствующего изменения условий договора страхования).

7.3. Действие страхования по договору:

— начинается (вступают в силу) с момента, указанного в договоре страхования («Договоре», Полисе), но не ранее 00.00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого или единовременного страхового взноса), если договором страхования не предусмотрено иное;

— заканчивается в 24.00 часа согласованного Сторонами дня (даты), указанного(ой) в договоре (Полисе). День (дата) окончания действия страхования определяется исходя из срока действия страхования и дня (даты) начала его действия, если договором страхования («Договором», Полисом) не предусмотрено иное.

Даты начала и окончания действия страхования, указанные в договоре страхования («Договоре», Полисе), определяют период действия страхования.

7.4. В отношении отдельных объектов страхования из числа предусмотренных в пп. 2.3.1 - 2.3.6 Правил, застрахованных в рамках одного договора страхования, в Полисе («Договоре») указываются соответствующие им периоды действия *страховой защиты* (см. пп. 1.8 - 1.8.1 Правил) — с учетом специфики действия страховой защиты во времени применительно к специфике конкретных объектов страхования. При этом в пределах указанного в договоре страхования периода действия страховой защиты в отношении конкретного объекта страховая защита фактически действует с учетом положений пп. 7.6 - 7.8 Правил.

7.5. Периоды действия страхования, страховой защиты исчисляются (определяются, указываются) по местному времени (времени в месте заключения договора страхования).

7.6. Действие страховой защиты (в пределах указанного в договоре страхования периода действия страховой защиты, см. п.7.4 Правил) в отношении объектов страхования, указанных в пп. 2.3.1 - 2.3.4, 2.3.6 Правил, начинается с момента фактического начала застрахованных работ⁵⁹, при условии уведомления Страхователем Страховщика о начале работ, но не ранее оговоренной в договоре страхования («Договоре», Полисе) даты.

7.7. Действие страховой защиты в отношении строительно-монтажных работ (п.2.3.1 Правил) в период действия договора страхования прекращается по тем застрахованным объектам, которые приняты и пущены в эксплуатацию, с момента подписания акта сдачи-приемки законченного строительством объекта, а также по соответствующей части установки или машины (машин) в случае, если часть установки либо одна или несколько машин вводится (вводятся) в эксплуатацию.

Представитель Страховщика вправе участвовать в работе комиссии по приемке законченных объектов строительства в эксплуатацию.

Введенные в эксплуатацию объекты строительства могут быть при необходимости застрахованы в рамках настоящих Правил (в соответствии с п.2.3.5 Правил) на период послепусковых гарантийных обязательств⁶⁰.

7.8. При необходимости Стороны вправе согласовать приостановление действия страховой защиты с ее последующим возобновлением (на основаниях, условиях и в порядке, согласованных Сторонами, и на согласованный Сторонами срок)⁶¹.

Страховщик не несет страховую ответственность (п.1.8.1 Правил) в отношении событий, произошедших в период приостановления действия страховой защиты (не возмещается ущерб (вред), возникший в связи с событиями, произошедшими в данный период).

Возобновление действия страховой защиты оформляется Дополнительным соглашением; Страховщик

⁵⁹ например: при страховании строительно-монтажных работ с нулевого цикла, включающего согласно проекту подготовку строительной площадки, и /или гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам в связи с проведением таких работ — с фактического момента начала работ по подготовке строительной площадки; при страховании оборудования строительной площадки — с момента разгрузки застрахованного оборудования на строительной площадке; и т.д.

⁶⁰ (и/или как недвижимое имущество на основании действующих у Страховщика соответствующих правил страхования имущества)

⁶¹ В частности, Стороны вправе произвести необходимый взаиморасчет или изменить общий срок действия страховой защиты.

вправе провести осмотр объекта страхования и оценку степени страхового риска на дату возобновления действия страховой защиты.

7.9. Договор страхования прекращается (прекращает свое действие):

7.9.1. По истечении его срока действия (периода действия страхования).

7.9.2. В случае исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме.

Вместе с тем в отношении конкретного объекта страхования, застрахованного с установлением отдельной страховой суммы, договор страхования прекращает свое действие одновременно с исчерпанием данной страховой суммы, в то время как в отношении прочих объектов страхования действие договора страхования сохраняется.

7.9.3. При неуплате Страхователем страховых взносов в установленные в договоре страхования объеме и сроки, если иные последствия неуплаты не согласованы Сторонами письменно (см. п.5.12.3 Правил).

7.9.4. В случае признания договора страхования недействительным по основаниям и в порядке, установленным Гражданским Кодексом РФ; в этом случае договор страхования является недействующим с момента его заключения;

7.9.5. Если после начала действия страхования возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При этом Страхователю возвращаются уплаченные им страховые взносы за неистекший срок действия страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

7.9.6. По желанию Страхователя (Выгодоприобретателя) — в любое время, если к моменту отказа от договора страхования возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При этом уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.9.7. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы (см. раздел 13).

7.9.8. По взаимному письменному соглашению Сторон, определяющему условия и порядок досрочного расторжения договора (в том числе и порядок взаиморасчетов).

7.9.9. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и/или не противоречащими ему положениями Правил (договора страхования).

7.10. Прекращение действия договора страхования влечет за собой одновременное прекращение действия страхования (страховой защиты), но не влечет прекращение обязательств Сторон, вытекающих из договора страхования и возникших до момента его прекращения (в том числе обязанности Страховщика произвести страховую выплату по страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты).

7.11. Особенности периодов страховой защиты при страховании по Условиям №1 и №2 объектов страхования, предусмотренных в пп. 2.3.6 и 2.3.5 Правил соответственно, приведены в тексте Приложений №№ 1, 2 к Правилам.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь (а в соответствующей части - и Выгодоприобретатель) имеет право:

8.1.1. Получить страховую выплату при наступлении страхового случая в размере, в порядке и на условиях, предусмотренных договором страхования.

Страхователь также вправе согласовывать со Страховщиком условия договора страхования при его заключении, а также изменять по согласованию со Страховщиком условия действующего договора страхования (например, увеличить в течение срока действия страхования размер страховой суммы, уплатив дополнительную страховую премию, исчисленную Страховщиком, изменить срок действия страхования или иные временные параметры страхового покрытия и т.д.);

8.1.2. Требовать от Страховщика разъяснения условий страхования, консультаций по заключению договора страхования;

8.1.3. Расторгнуть договор страхования в случаях и в порядке, предусмотренных действующим законодательством РФ и не противоречащими ему положениями Правил (договора страхования);

8.1.4. Получить дубликат Полиса («Договора») в случае его утраты, повреждения;

8.1.5. При необходимости — получить заверенную Страховщиком копию(и) Полиса, «Договора» (для предоставления в СРО, конкурсную комиссию и т.д.).

8.1.6. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

8.1.7. Воспользоваться иными своими правами, предусмотренными Правилами (договором страхования) или действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения и предоставить необходимые для заключения договора документы, предусмотренные в пп. 6.2 - 6.2.3 Правил, а также исполнить иные обязанности в отношении процедуры заключения договора страхования (см. раздел 6 Правил);

8.2.2. Поставить в известность Исполнителя застрахованных работ (если он отличен от Страхователя) о вытекающих из договора страхования обязанностях участников страхования — с целью содействия Исполнителем застрахованных работ (в той мере, в какой это от него зависит) надлежащему исполнению Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей по договору страхования (например, в связи с изменением степени страхового риска и/или наступлением страхового события);

8.2.3. Уплатить (уплачивать) страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и сроки, определенные договором страхования (согласованные Сторонами);

8.2.4. Принимать разумные и доступные меры по обеспечению сохранности застрахованного имущества и предотвращению возникновения убытков (в том числе - причинения вреда другим лицам) — в частности, соблюдать все целесообразные рекомендации Страховщика по предотвращению возникновения ущерба (вреда, убытков), а также установленные и общепринятые правила и нормы безопасности, использования (содержания, эксплуатации, охраны и сохранности) соответствующих объектов имущества, требования законодательства, предписания и рекомендации в отношении объектов страхования, в том числе рекомендации изготовителя;

8.2.5. В период действия договора страхования исполнять обязанности, предусмотренные разделом 9 Правил в отношении возможного изменения степени страхового риска, и принимать разумные и доступные в сложившейся обстановке меры для устранения обстоятельств, повышающих степень риска, а при невозможности этого — принять по согласованию со Страховщиком необходимые дополнительные меры предосторожности (безопасности);

8.2.6. При заключении договора страхования и в период его действия сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объектов страхования (см. п.10.6, раздел 14 Правил);

8.2.7. Сообщать Страховщику в период действия договора страхования об изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования (см. п.6.6, п.8.7, раздел 11 Правил);

8.2.8. Сообщать Страховщику в письменной форме о завершении застрахованных работ, а также о частичном или полном прекращении строительно-монтажных работ в течение 14 суток со дня принятия об этом официального решения;

8.2.9. При наступлении любого страхового события (п.3.2.1 Правил) — исполнить соответствующие характеру события обязанности, предусмотренные в п.8.3, разделе 10 Правил;

8.2.10. Совершать другие действия (исполнять прочие обязанности), предусмотренные законодательством РФ и Правилами (договором страхования).

8.3. При наступлении страхового события (п.3.2.1 Правил) Страхователь обязан:⁶²

8.3.1. Своевременно принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению дальнейшего ущерба и уменьшению размера возможных убытков (по спасанию застрахованного имущества, уменьшению иных возможных убытков, а при страховании по риску «Гражданская ответственность» — по сокращению вреда жизни, здоровью или имуществу других лиц и размера требований, которые могут быть в дальнейшем ими предъявлены). Данные действия могут быть предприняты как Страхователем, так и Исполнителем застрахованных работ (их представителями, работниками), с привлечением, если это необходимо, компетентных лиц, органов или организаций (например, осуществляющих работы по техническому обслуживанию, ремонту имущества, по устранению аварий, оказанию спасательной помощи и/или медицинской (скорой медицинской) помощи пострадавшим и т.п.).

Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (п.1 ст.962 ГК РФ, пп. 3.4.2 (10.4.2), 10.19.1 Правил);

8.3.2. Незамедлительно (но в любом случае не позднее трех рабочих дней, с момента, когда Страхователю стало известно о наступившем событии, если иной срок не установлен договором страхования) сообщить о происшествии Страховщику с указанием всей известной Страхователю информации о страховом событии (п.3.2.2 Правил).

Уведомление может быть произведено в соответствии с указанными в договоре страхования («Договоре», Полисе) реквизитами Страховщика любым доступным способом, позволяющим обеспечить подтверждение факта получения Страховщиком сообщения, в том числе с использованием современных средств быстрой связи (телефона, электронной почты, факса и т.д.) или же путем непосредственно обращения в офис Страховщика с письменным заявлением. При этом Стороны по возможности согласовывают свои дальнейшие действия.

Извещение Страховщика о страховом событии телефонограммой, с использованием факса или иных средств быстрой связи должно быть в течение 5 рабочих дней подтверждено письменным уведомлением (заявлением о страховом случае, заявлением о выплате страхового возмещения) с указанием всей известной Страхователю (Исполнителю застрахованных работ) информации о страховом событии и с предоставлением всех имеющихся у него к этому моменту документов по страховому событию. При этом документальное подтверждение размера ущерба имуществу и/или размера вреда, причиненного другим лицам, (в частности, опись поврежденного, погибшего или утраченного имущества), а также иные запрошенные Страховщиком сведения, имеющие значение для принятия решения в отношении страховой выплаты (п.3.2.2 Правил), предоставляются Страховщику в согласованные с ним сроки.

Исполнение данной обязанности, в случае возникновения спора о дате извещения Страховщика о наступлении страхового события, может подтверждаться распиской Страховщика или иным документальным образом.

Неисполнение обязанности по уведомлению Страховщика о наступлении страхового события (страхового случая) дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события (страхового случая) либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение (ст. 961 ГК РФ, п.10.19 «б» Правил);⁶³

⁶² Страховыми событиями, например, могут быть: при страховании имущества (см. п.1.10 «а» Правил) – причинение ущерба застрахованному имуществу вследствие события, которое может быть отнесено к застрахованному риску; при страховании гражданской ответственности (см. п.1.10 «б» Правил) – причинение вреда другим лицам, предъявление ими претензии (требования) или искового заявления в суд и т.п.

8.3.3. Незамедлительно обратиться в связи с произошедшим событием в соответствующие компетентные органы, указанные в п.10.10.5 Правил, — с целью уменьшения размера убытка (см. п.8.3.1 Правил) и обеспечения документального подтверждения факта наступления страхового события, установления причин и размеров ущерба (убытка, вреда) (в частности, при страховании по риску «Гражданская ответственность», в ситуации, когда причинен вред жизни или здоровью других лиц — зафиксировать факт повреждения здоровья потерпевших путем обращения в соответствующую характеру события медицинскую организацию - травмпункт, скорую медицинскую помощь, поликлинику, стационар или иное лечебное учреждение); в случаях отсутствия на территории (в регионе) места происшествия необходимых компетентных органов — обратиться в исполнительные органы местного самоуправления (местную администрацию);

8.3.4. Принять прочие разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для выяснения информации о страховом событии (п.3.2.2 Правил), его возможных последствиях и оформления документов, подтверждающих данную информацию:

а) не дожидаясь прибытия на место страхового события работников или представителей Страховщика и соответствующих компетентных органов — собрать доступную предварительную информацию о страховом событии, документально зафиксировать ее⁶⁴ и передать Страховщику и/или в компетентные органы — в целях дальнейшего официального расследования события и документального подтверждения информации о страховом событии (оформления факта происшествия, установления его участников (виновников), очевидцев и т.д.);

б) по возможности сохранить обстановку, в которой произошло страховое событие, и картину причиненного ущерба (вреда) — поврежденные и оставшиеся части застрахованного имущества и/или поврежденного (погибшего) имущества других лиц (потерпевших), оборудование, устройства и предметы, явившиеся причиной наступления страхового события, территорию происшествия с имеющимися на ней следами события и т.п. — до осмотра места происшествия Страховщиком;

в) сохранять неизменными и неисправленными в течение сроков, согласованных со Страховщиком, все записи и документы, имеющие отношение к страховому событию.

Страхователь (Исполнитель застрахованных работ) имеет право изменить картину нанесенного ущерба (вреда), только если это вызвано соображениями безопасности или уменьшением размеров убытка (предотвращением дальнейшего убытка), а также во исполнение распоряжения властей (компетентных органов) или если на это получено согласие Страховщика или по истечении 5 рабочих дней после письменного уведомления Страховщика о произошедшем событии (если договором страхования не предусмотрен иной срок).

При невозможности сохранения имущества в поврежденном состоянии до прибытия Страховщика (или при согласовании Сторонами его неприбытия) надлежит зафиксировать его состояние на момент наступления страхового события с помощью фото- или видеосъемки или документально;

г) оказать Страховщику содействие в проведении им собственного расследования (экспертизы) произошедшего события, в том числе предоставить Страховщику или его доверенному лицу (эксперту), оценщику (до того, как будут произведены ремонтные или восстановительные работы) возможность беспрепятственного осмотра картины ущерба (вреда), обследования (оценки) поврежденного (погибшего) имущества и места происшествия, выяснения (установления) причин, обстоятельств, участников события, характера и размера убытка;

д) предоставить Страховщику все доступные сведения, документы, фото-видеоматериалы и т.д., которые необходимы (имеют существенное значение) для принятия Страховщиком решения в отношении страховой выплаты (п.3.2.2 Правил), включая сведения, составляющие коммерческую тайну. Более подробные сведения о предъявлении Страховщику подтверждающих документов, необходимых для проведения Страховщиком расследования страхового события (анализа информации о страховом событии), приведены в пп. 10.10 -10.11 Правил;

8.3.5. Систематически информировать Страховщика в вышеописанном порядке о ходе проводимого официального расследования происшествия (страхового события) компетентными органами (если такое расследование, судебное разбирательство и т.д.⁶⁵ осуществляется) и принимать в нем необходимое участие, в том числе по указанию Страховщика направлять письменные запросы о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования страхового события Страховщиком - если указанные документы могут быть выданы только Страхователю (Исполнителю застрахованных работ);

8.3.6. В случае, если утраченное вследствие страхового случая застрахованное имущество возвращено Страхователю (Исполнителю застрахованных работ, Выгодоприобретателю) или данному(ым) лицу(ам) стало известно местонахождение этого имущества, — незамедлительно известить об этом Страховщика (пп. 10.3.7, 10.3.8 Правил);

8.3.7. Незамедлительно известить Страховщика о получении (возможном получении) денежного возмещения от виновного в причинении (ответственного за причинение) ущерба (вреда) лица или иных лиц (см, например, п.10.3.7 Правил). В частности, для обеспечения суброгации (регресса) (раздел 12 Правил) — записать и в дальнейшем передать Страховщику сведения об участниках события, если они по протоколу (акту о

⁶³ Обязанность по уведомлению Страховщика о наступлении страхового события (страхового случая) лежит также на Выгодоприобретателе, если ему известно о заключении договора страхования в его пользу и он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение (ст. 961 ГК РФ).

⁶⁴ Например, составить акт или иной документ о происшествии в соответствии с действующими у Страхователя (Исполнителя застрахованных работ) правилами, инструкциями и т.д. (если же в сложившихся обстоятельствах это затруднительно, - в произвольной форме), опросить участников и очевидцев (свидетелей) события и зафиксировать идентифицирующие их сведения, по возможности произвести фото- или видеосъемку картины ущерба (причиненного вреда).

⁶⁵ например, о наложении ареста, выдаче постановления о штрафе, возбуждении уголовного дела, проведении следственных действий или административного расследования, назначении судебного разбирательства и его ходе и т.д.

происшествии) названы или могут быть в дальнейшем признаны виновниками события, а именно: сведения, идентифицирующие данное(ых) лицо(лиц) (Ф.И.О., домашний адрес физического лица / наименование, адрес и прочие известные Страхователю реквизиты юридического лица), а также сведения и документы, подтверждающие его(их) причастность к страховому);

8.3.8. Для получения страховой выплаты предоставить Страховщику Заявление о выплате страхового возмещения (Приложение № 12) и необходимые документы, а также исполнить иные обязанности, имеющие отношение к получению страховой выплаты, если такие документы и обязанности предусмотрены Правилами (преимущественно разделом 10 Правил, а также применимыми Условиями).

Факт получения Страховщиком такого заявления о выплате страхового возмещения и прилагаемых к нему документов может подтверждаться, при возникновении спора, распиской уполномоченного работника Страховщика, квитанцией почтового ведомства об отправке в адрес Страховщика ценного письма с описью вложения или актом, подписываемым от имени Сторон уполномоченными лицами;

8.3.9. При страховании по риску «Гражданская ответственность» (п.2.3.6 Правил) — дополнительно к указанным в пп. 8.3.1 - 8.3.8 Правил обязанностям (в той мере, в какой они могут быть распространены на страхование по данному риску) обеспечить — насколько это доступно Страхователю (Исполнителю застрахованных работ) — участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с требованиями (претензиями) потерпевших лиц:

а) незамедлительно известить Страховщика (вне зависимости от заявления о страховом случае):

- обо всех требованиях и претензиях имущественного характера, предъявленных непосредственно к Страхователю (Исполнителю застрахованных работ) в связи с причинением вреда. При получении таких требований Страхователь (Исполнитель застрахованных работ) обязан предъявить полученные им документы (требования) Страховщику и предпринять возможные меры к тому, чтобы потерпевшее лицо до рассмотрения его требования Страховщиком не обращалось с иском в суд, к сокращению размера иска и/или выплат;

- о подаче потерпевшим лицом искового заявления в суд до рассмотрения дела Страховщиком и вынесения им своего решения.

В этом случае Страхователь (Исполнитель застрахованных работ) обязан по требованию Страховщика выдать Страховщику или указанному им лицу⁶⁶ доверенность на право: 1) представлять Страхователя (Исполнителя застрахованных работ) в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска; 2) вести переговоры с потерпевшими и/или их представителями, заключать соглашения по претензиям потерпевших о возмещении причиненного вреда; 3) принимать меры, направленные на выяснение информации о страховом событии (обстоятельств, причин и размера причиненного вреда и т.д.).

- о действиях компетентных органов по факту причинения вреда — расследовании, наложении ареста, выдаче постановления о штрафе или о возмещении вреда, возбуждении уголовного дела и начале процессуальных действий по факту причинения вреда, вызове в суд и т.д.;

- о появлении оснований для отказа в удовлетворении требований или сокращения их размеров;

б) Если это не противоречит законодательству РФ, без письменного согласия Страховщика: не признавать в добровольном порядке частично или полностью требования, претензии, связанные с причинением вреда, не принимать на себя какие-либо прямые или косвенные обязательства по урегулированию таких требований, претензий, а также не возмещать причиненный вред;

в) по требованию Страховщика обжаловать в вышестоящей судебной инстанции решение, вынесенное нижестоящей судебной инстанцией;

8.3.10. Для получения страховой выплаты Страхователь обязан исполнить также иные обязанности в соответствии с разделом 10 Правил;

8.3.11. Вышеизложенные обязанности Страхователя лежат также на Выгодоприобретателе, если он намерен воспользоваться правом на страховое возмещение (в частности, если за получением страховой выплаты к Страховщику обращается непосредственно Выгодоприобретатель, он наряду со Страхователем несет обязанности по предоставлению всех доказательств и документов, необходимых для производства страховой выплаты - см. п.1.13.3 Правил).

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. При заключении договора страхования — осуществлять действия (реализовывать права), предусмотренные разделом 6 Правил;

8.4.2. При заключении договора страхования и в период его действия проверять:

- состояние объекта(ов), в отношении которого(ых) заключен договор страхования (например, проводить осмотры);

- соответствие сообщенных ему Страхователем сведений (в том числе об объекте страхования, режиме его охраны (эксплуатации, технического обслуживания) и прочих обстоятельствах, характеризующих объект страхования и/или влияющих на степень страхового риска по договору страхования), действительным обстоятельствам,

- соблюдение Страхователем (Исполнителем застрахованных работ) строительных норм и правил, правил техники безопасности, необходимых (исходя из вида, специфики объекта страхования) мер по охране (обеспечению сохранности) застрахованного имущества;

⁶⁶ в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение таких уполномоченных им лиц (адвоката и т.п.) для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Исполнителя застрахованных работ)

- выполнение требований и условий договора страхования;

и при необходимости — запрашивать необходимую техническую документацию по строительному объекту, требовать устранения выявленных нарушений в согласованный Сторонами срок, давать рекомендации по возможному уменьшению степени страхового риска и предупреждению страховых случаев (пп. 8.2.4 - 8.2.5, 8.4.4 – 8.4.5 Правил), а также предпринимать прочие действия из числа предусмотренных применительно к возникшей ситуации Правилами и действующим законодательством;

8.4.3. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации (п.2 ст.179 ГК РФ), если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения при заключении договора страхования (см. п.6.3 Правил), а также в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ;

8.4.4. Требовать (в соответствии с п.8.2.4 Правил) от Страхователя (Исполнителя застрахованных работ) принятия разумных и доступных мер по обеспечению сохранности застрахованного имущества и предотвращению возникновения страховых случаев (в том числе в отношении причинения вреда другим лицам);

8.4.5. При увеличении степени страхового риска в период действия договора страхования — требовать (в соответствии с п.8.2.5 Правил) принятия Страхователем (Исполнителем застрахованных работ) разумных и доступных мер по устранению обстоятельств, увеличивающих степень страхового риска, и/или предпринимать действия, предусмотренные разделом 9 Правил.

В частности, в случае обнаружения увеличения степени страхового риска, о котором Страховщик не был извещен Страхователем (Исполнителем застрахованных работ), Страховщик вправе действовать согласно п.9.4 Правил. Если же обнаружилось умышленное искажение Страхователем (Исполнителем застрахованных работ) информации, которая может повлиять на оценку степени страхового риска, Страховщик в соответствии с пп. 8.4.3 (6.3) Правил вправе потребовать признания договора страхования недействительным;

8.4.6. **При наступлении страхового события** (п.3.2.1 Правил):

8.4.6.1. Участвовать в спасании и сохранении застрахованного имущества, уменьшении размеров причиненного страховым случаем ущерба (ущерба имуществу и связанных с этим убытков и/или - при страховании по риску «Гражданская ответственность» - вреда, причиненного потерпевшим), в том числе давать письменные рекомендации (указания) о принятии необходимых для этого мер, являющиеся (в соответствии с п.1 ст.962 ГК РФ) обязательными для Страхователя, а при необходимости — представлять интересы Страхователя в целях урегулирования убытков, вести от имени Страхователя переговоры, заключать необходимые соглашения и/или защищать интересы Страхователя в суде— при наличии у Страховщика такой возможности и надлежащим образом оформленных полномочий, переданных ему Страхователем⁶⁷. Однако эти действия Страховщика (участие Страховщика или его представителей в переговорах и/или соглашениях, ведение дел в судебных, арбитражных или других органах и т.п.) являются его правом, а не обязанностью и не означают признания Страховщиком факта наступления страхового случая и обязанности выплатить страховое возмещение;

8.4.6.2. Самостоятельно проводить расследование страхового события — выяснять необходимую для принятия решения в отношении страховой выплаты⁶⁸ информацию о страховом событии (п.3.2.2 Правил), предпринимая для этого любые не запрещенные законодательством меры; в частности, при наличии у Страховщика сведений о причинении застрахованному объекту ущерба (вреда), имеющего признаки страхового события (страхового случая), — приступить к сбору информации о страховом событии, не дожидаясь извещения об ущербе от Страхователя (Выгодоприобретателя), провести или организовать экспертизу в связи с произошедшим событием, приведшим к ущербу (экспертизу в отношении поврежденного (погибшего) имущества и/или предъявленных требований, претензий других лиц о возмещении вреда, документов, подтверждающих убытки потерпевших) и т.д.; Страхователь (Выгодоприобретатель) не вправе препятствовать Страховщику в этих действиях;

8.4.6.3. Запрашивать у Страхователя (Исполнителя застрахованных работ, Выгодоприобретателя) информацию, документы и письменные разъяснения, необходимые для принятия решения в отношении страховой выплаты (включая сведения, составляющие коммерческую тайну);

8.4.6.4. При необходимости направлять запросы в компетентные органы о представлении информации о страховом событии (подтверждающих ее документов), необходимой Страховщику для принятия решения в отношении страховой выплаты;

8.4.6.5. Изменить указанные в Правилах (договоре страхования) порядок и сроки страховой выплаты или отказать в выплате страхового возмещения в случаях и в порядке, предусмотренных Правилами⁶⁹ (договором страхования);

8.4.7. Если Исполнитель застрахованных работ является членом СРО — предоставлять по своему усмотрению в соответствующее СРО сведения о договоре страхования, его условиях, наступивших событиях, имеющих признаки страхового случая по договору страхования, размере страхового возмещения или иную информацию о страховом событии;

⁶⁷ например, при наступлении страхового события по риску «Гражданская ответственность» – при урегулировании требований, претензий Выгодоприобретателей представлять интересы Страхователя (Исполнителя застрахованных работ) с его(их) согласия, вести от его(их) имени переговоры, оспаривать в установленном законодательством Российской Федерации порядке размер предъявленных требований, претензий о возмещении вреда, осуществлять от имени и по поручению Страхователя (Исполнителя застрахованных работ) ведение дел в судебных и иных компетентных органах по предъявленным требованиям или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Исполнителя застрахованных работ)

⁶⁸ то есть для установления факта страхового случая, определения размера ущерба и размера страхового возмещения, установления надлежащего получателя страховой выплаты, ответственных за причинение убытка лиц и т.д.

⁶⁹ см., например, пп. 10.18 - 10.19 Правил

8.4.8. Воспользоваться иными своими правами, предусмотренными Правилами (договором страхования) или действующим законодательством Российской Федерации.

8.5. Страховщик обязан:

8.5.1. Ознакомить Страхователя с условиями страхования, положениями договора страхования (Правил), в том числе вручить Страхователю экземпляр Правил, если договор страхования содержит указание на применение Правил;

8.5.2. Разъяснять Страхователю (Выгодоприобретателям) условия страхования, предоставлять консультации по вопросам осуществления страхования, в том числе по оформлению документов, необходимых для страховой выплаты;

8.5.3. Оформить договор страхования в порядке, предусмотренном Правилами;

8.5.4. В случае повреждения, утраты Страхователем Полиса («Договора») в период действия договора страхования — по требованию Страхователя выдать его дубликат;

8.5.5. При получении письменных предложений (заявлений) Страхователя об изменении условий договора страхования в пятидневный срок рассмотреть их и сообщить о принятом решении Страхователю;

8.5.6. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения об объекте страхования, о Страхователе (Выгодоприобретателе, Исполнителе застрахованных работ) и его(их) имущественном положении и/или иную конфиденциальную информацию, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

8.5.7. При наступлении страхового события исполнить обязанности, предусмотренные в п.8.6, разделе 10 Правил;

8.5.8. Исполнять прочие обязанности, предусмотренные Правилами (договором страхования);

8.6. При наступлении страхового события (п.3.2.1 Правил) Страховщик обязан:

8.6.1. В течение 5 рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) с момента получения письменного уведомления о наступлении страхового события (заявления о наступлении страхового случая, заявления о выплате страхового возмещения и т.д.) — организовать проведение осмотра места происшествия и произвести совместно со Страхователем (Исполнителем застрахованных работ, Выгодоприобретателем)⁷⁰ калькуляцию размера ущерба (вреда, убытка), причиненного страховым событием, а при необходимости⁷¹ привлечения независимой экспертизы и/или оценки — организовать также проведение экспертизы соответствующего профиля и/или оценки ущерба (вреда, убытка) (см. пп. 10.3.1.1 - 10.3.1.2 Правил):

- осмотр (экспертиза, оценка) проводится в присутствии всех заинтересованных лиц (или их надлежащих представителей) — Страхователя (Исполнителя застрахованных работ, Выгодоприобретателя), Страховщика, а по возможности — и лица, ответственного за причинение ущерба (вреда, убытка), если такое лицо имеется (установлено);

- Страховщик согласовывает время и место проведения осмотра (экспертизы, оценки) со Страхователем (Исполнителем застрахованных работ, Выгодоприобретателем), экспертом (оценщиком), а по возможности — и с лицом, ответственным за причинение ущерба (вреда, убытка) (или надлежащими представителями перечисленных лиц);

- заинтересованные лица приглашаются Страховщиком, при необходимости — в письменной персонифицированной форме (как правило, телеграммой с уведомлением о вручении таковой);

- по итогам осмотра (экспертизы, оценки) составляется соответствующий акт;

- если лицо, ответственное за причинение вреда, (или его надлежащий представитель) не явились к назначенному времени на осмотр (экспертизу, оценку), указанное мероприятие проводится в его отсутствие, о чем делается соответствующая отметка на акте осмотра (экспертизы, оценки);

- при необходимости осмотр (экспертиза, оценка) проводится с участием представителей (работников) соответствующих компетентных органов.

В случае если по результатам проведенного Страховщиком осмотра поврежденного имущества Страховщик и получатель выплаты достигли согласия о размере страховой выплаты и не настаивают на организации независимой экспертизы (оценки) поврежденного (погибшего) имущества, такая экспертиза (оценка) может не проводиться (см. также пп. 10.3.1 - 10.3.1.4 Правил).

Если Страховщик в течение 5 рабочих дней (если договором страхования не предусмотрен иной срок) с момента получения письменного уведомления о наступлении страхового события (заявления о выплате страхового возмещения) не осмотрел место происшествия, поврежденное (погибшее) имущество и/или не организовал проведение его экспертизы (оценки), то лицо, претендующее на выплату страхового возмещения, вправе самостоятельно обратиться в соответствующую компетентную организацию за проведением такой экспертизы (оценки), не представляя объект страхования Страховщику для осмотра; при принятии решения в отношении страховой выплаты (п.3.2.2 Правил) Страховщик учитывает результаты такой независимой экспертизы (оценки).

При причинении вреда жизни и здоровью других лиц (при страховании по риску «Гражданская ответственность») размер вреда здоровью определяется на основании документов, выданных медицинскими учреждениями, медицинскими экспертизами и/или иными органами и организациями соответствующей компетенции (см. Условия № 1);

8.6.2. Произвести дальнейшее необходимое расследование страхового события в порядке,

⁷⁰ при участии данного(ых) лица(лиц) или его(их) представителей

⁷¹ (исходя из характера страхового события, предполагаемых размера ущерба (вреда, убытка), причин происшествия и прочих факторов)

предусмотренном разделом 10 Правил;

8.6.3. При признании факта наступления страхового случая (при наличии всех необходимых подтверждающих документов) — составить Страховой акт (п.10.14 Правил), произвести расчет размера страхового возмещения и его выплату в порядке и в сроки, указанные в Правилах (договоре страхования). В частности:

8.6.3.1. Выплата страхового возмещения производится Страхователю или непосредственно Выгодоприобретателю (а в случаях предусмотренных законодательством — иным надлежащим лицам: уполномоченному лицу (представителю) или правопреемнику);

8.6.3.2. Выплата производится путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет (при этом днем (датой) выплаты страхового возмещения считается день (дата) списания денежных средств с расчетного счета Страховщика). Страховщик, Страхователь и/или Выгодоприобретатель могут также прийти к соглашению о производстве выплаты страхового возмещения:

а) наличными денежными средствами из кассы Страховщика (при этом днем (датой) выплаты страхового возмещения считается день (дата), указанный(ая) в соответствующем расходном кассовом ордере — день (дата) выдачи наличных денежных средств их получателю);

б) путем оплаты Страховщиком восстановительного ремонта поврежденного имущества и/или приобретения аналогичного имущества.

8.7. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования имущества, к другому лицу Стороны вправе согласовать один из следующих вариантов **последствий такого перехода прав:**

а) права и обязанности по договору страхования имущества переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, предусмотренным п.2 ст.235 ГК РФ или отказа от права собственности на застрахованное имущество.

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика («*последствия, предусмотренные ГК РФ*»). Целью такого уведомления является урегулирование отношений по договору страхования (имущества и/или гражданской ответственности) — переоформление Полиса, доплата страховой премии и/или другие процедуры, предусмотренные разделами 9 и 11 Правил;

б) В случае отчуждения застрахованного имущества (всего имущества или отдельных объектов) договор страхования прекращается в отношении отчуждаемого имущества («*прекращение договора страхования по соглашению Сторон*»).

8.8. За неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязанностей по договору страхования Стороны несут ответственность, предусмотренную соответствующими положениями действующего законодательства РФ или не противоречащими им положениями договора страхования (Правил - см., например, п.10.20 Правил).

8.9. Права и обязанности Сторон, не нашедшие отражения в настоящем разделе, приведены в иных разделах Правил (договора страхования).

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА

9.1. В течение действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель, Исполнитель застрахованных работ - см. п.8.2.2 Правил) обязан незамедлительно, как только это станет ему известно, уведомлять Страховщика любым доступным способом — посредством современных средств быстрой связи (телефона, факса, электронной почты и т.д.) или непосредственно (с обязательным последующим письменным подтверждением сообщения в порядке, предусмотренном п.9.2 Правил) о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в переданных Страхователю Правилах страхования (договоре страхования) (см. п.9.5 Правил).

9.2. Письменное подтверждение сообщения должно быть направлено в адрес Страховщика (с учетом реквизитов Страховщика согласно информации, содержащейся в договоре страхования) посредством почтовой или телеграфной связи или непосредственно вручено представителю Страховщика в течение 3 рабочих дней с даты, когда Страхователю (Выгодоприобретателю, Исполнителю застрахованных работ) стало известно о наступлении события, о котором должен быть извещен Страховщик (если иное не предусмотрено условиями договора страхования или не согласовано Сторонами при сообщении Страховщику о наступившем событии).

Факт надлежащего исполнения данной обязанности, в случае возникновения спора, может подтверждаться письменными доказательствами (квитанцией, почтовым уведомлением о вручении, распиской и т.д.).

9.3. При неисполнении Страхователем (Выгодоприобретателем, Исполнителем застрахованных работ) предусмотренных в пп. 9.1 - 9.2 Правил обязанностей, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения ему убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (п.5 ст.453 ГК РФ).

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

9.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать

расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными действующим законодательством Российской Федерации (главой 29 ГК РФ).

9.5. Обстоятельствами, влияющими на возможное увеличение степени страхового риска по договору страхования, в частности, считаются:

- изменение или дополнение состава субподрядных организаций, выполняющих строительно-монтажные работы;
- необходимость изменения и/или дополнения проектно-сметной документации и договора подряда (контракта), выполнения работ с отклонениями (отступлениями) от утвержденного проекта (в зависимости от причин и вида таких изменений и/или дополнений, факта и порядка их согласования с надлежащими органами и инстанциями);
- смена владельца застрахованного имущества;
- существенное изменение состояния застрахованного имущества или угроза к ухудшению состояния (например: причинение ущерба имуществу, в том числе по причинам иным, чем страховой случай, неустранимые неисправности (поломки) в действовавших инженерных сетях, выявление неучтенных проектом геодезических особенностей местности, где ведется строительство, произошедшие неблагоприятные события, свидетельствующие о недостаточной заботливости и осмотрительности Исполнителя застрахованных работ при их проведении и т.д.);
- приостановление застрахованных работ на сроки, превышающие ранее заявленные, или полное прекращение работ;
- ремонт зданий и сооружений, непосредственно примыкающих к территории страхования, или установление на таких зданиях промышленных лесов или подъемников;
- ухудшение режима (надежности) охраны или хранения застрахованного имущества (например, неисправность устройств, запирающих территории складов, подсобных помещений или прочих мест нахождения (хранения) застрахованного имущества, утрата (хищение) ключей от них, поломки охранной или противопожарной сигнализации — при условии непринятия мер по устранению подобных обстоятельств, увеличивающих степень страхового риска);
- непринятие мер по незамедлительному устранению выявленных неисправностей (поломок) в инженерном оборудовании помещения, системах охранной или противопожарной сигнализации и т.п.
- при страховании объекта строительства/модернизации в период послепусковых гарантийных обязательств — увеличение числа лиц, фактически эксплуатирующих застрахованное имущество, изменение режима использования (эксплуатации) застрахованного имущества, ремонт, перепланировка, реконструкция или переоборудование застрахованного имущества, прекращение использования (эксплуатации) застрахованного имущества и т.п.

10. РАЗМЕР, ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. При наступлении страхового случая размер страхового возмещения определяется Страховщиком на основании (исходя из):

10.1.1. Предоставленных Страховщику подтверждающих документов, состав которых Страховщик определяет в каждом конкретном случае в соответствии с Правилами — в зависимости от конкретного страхового события и обстоятельств его наступления (см. пп. 10.10 - 10.11 Правил);

10.1.2. Составы страховой выплаты и размера ущерба, причиненного застрахованным имущественным интересам, а именно:

а) в части страхования имущества (объектов страхования из числа предусмотренных в пп. 2.3.1 - 2.3.5 Правил) — исходя из размеров:

— ущерба, причиненного застрахованному имуществу (пп. 10.3 — 10.3.8 Правил, а для п.2.3.5 Правил - также Условия № 2),

— «расходов по расчистке территории после страхового случая» (пп. 3.4.1 (10.4.1) Правил),

— «расходов по уменьшению убытков при наступлении страхового случая» (пп. 3.4.2 (10.4.2) Правил);

б) в части страхования гражданской ответственности (объекта страхования, предусмотренного в п.2.3.6 Правил) — исходя из размеров:

— вреда, причиненного другим лицам (пп. 10.3 — 10.3.8 Правил⁷², а также Условия № 1),

— «расходов по расчистке территории после страхового случая» (пп. 3.4.1 (10.4.1) Правил),

— «расходов по уменьшению убытков при наступлении страхового случая» (пп. 3.4.2 (10.4.2) Правил),

— «судебных и предварительных расходов» (пп. 3.5.1 (10.4.3) Правил), если они застрахованы по условиям договора страхования;

10.1.3. Принципов расчета размера страхового возмещения, описанных в Правилах (применимых Условиях);

10.1.4. Условий договора страхования (см. п.10.2 Правил);

10.2. Страховое возмещение выплачивается Страхователю в пределах текущих размеров страховой суммы (за исключением случая, указанного в п.10.4.2 Правил) и соответствующих лимитов ответственности,

⁷² при страховании по риску «гражданская ответственность» (п.2.3.6. Правил) исчисление размера вреда, причиненного имуществу других лиц, и размера страхового возмещения в части компенсации данного имущественного вреда производится на тех же принципах и условиях, что приведены в настоящем разделе Правил в отношении имущества, застрахованного по рискам, предусмотренным в пп.2.3.1 - 2.3.5 Правил.

если последние установлены (см. также раздел 5 Правил), с учетом всех особенностей страхового покрытия, оговоренных договором страхования⁷³, например:

— с учетом составов страховой стоимости (страховой суммы) и страховой выплаты⁷⁴ (пп. 5.3.1.1, 5.13, 10.1.2 Правил и т.п.);

— с учетом согласованного Сторонами условия страхования применительно к соотношению размеров страховой суммы и страховой стоимости («пропорциональное страхование» или «страхование по первому риску» - пп. 5.2.1 и 10.2.1, п.5.2.2 Правил);

— с учетом размеров лимитов ответственности (пп. 5.5 - 5.5.2 Правил) и/или франшиз (пп. 5.6 - 5.6.3, 10.2.2 Правил);

— с учетом рассрочки в уплате страховой премии (пп. 5.12.3, 7.9.3 Правил).

10.2.1. Если при страховании на условии «пропорциональное страхование» (п.5.2.1 Правил) установленная договором страхования страховая сумма (с учетом положений пп. 5.7 - 5.8, 5.13 - 5.13.4 Правил) на момент страхового случая окажется ниже действительной стоимости застрахованного объекта — в том числе по причине возросшей стоимости объекта, подтвержденной финансово-отчетной документацией, но не отраженной в договоре страхования (в «Договоре» (Полисе) или в Дополнительном соглашении Сторон), — размер страхового возмещения сокращается пропорционально отношению размера страховой суммы к размеру действительной стоимости (в соответствии с п.5.2.1 Правил). Данное положение распространяется на каждый объект и каждую статью сметы в отдельности (т.е. на позиции, по которым определены, в том числе с применением положения п.10.3.2.3 Правил, страховые суммы и страховые стоимости).

10.2.2. Если договором страхования установлена франшиза, то страховое возмещение выплачивается лишь в случае, когда размер ущерба (вреда, убытка) превышает размер франшизы, при этом исчисление размера страховой выплаты производится в соответствии с положениями пп. 5.6.1 - 5.6.2 Правил применительно к виду и размеру франшизы.

10.3. Под ущербом, причиненным имуществу, понимается реальный ущерб, исчисляемый:

а) При гибели имущества — в размере действительной стоимости имущества, определенной на момент перед наступлением страхового случая, за вычетом действительной стоимости имеющихся остатков имущества, определенной на дату исчисления размера ущерба.

При этом:

1. под *остатками имущества* понимаются его сохранившиеся части (элементы, конструкции, материалы, оборудование, агрегаты, узлы, детали и т.п.), пригодные к использованию (эксплуатации) и/или к реализации (продаже);

2. при определении действительной стоимости объекта (имущества, остатков имущества) учитываются среднерыночная цена на данный объект, действующая в месте страхования (месте нахождения имущества) на соответствующую вышеоговоренную дату, и имеющийся на эту дату фактический износ объекта, причем действительная стоимость остатков имущества определяется экспертом (оценщиком) с учетом их обесценивания вследствие страхового случая (см. также пп. 10.3.1, 10.3.8 Правил).

б) При повреждении имущества — в размере стоимости восстановительных расходов (см. далее пп. 10.3.2 — 10.3.5 Правил), определенных по среднерыночным ценам и расценкам, действующим в месте страхования (месте восстановления имущества) на дату исчисления размера ущерба, при этом учитывается фактический износ имущества, имевшийся на момент перед наступлением страхового случая, т.е. расходы по оплате заменяемых на новые частей (элементов, конструкций, материалов, узлов, деталей и т.п.), необходимых для проведения ремонтных работ, при исчислении размера страхового возмещения уменьшаются на процент износа соответствующих поврежденных заменяемых частей на момент перед наступлением страхового случая.

В случаях, когда динамикой рыночных цен за период действия договора страхования можно пренебречь, Страховщик при исчислении размера страхового возмещения в связи с повреждением имущества также вправе по соглашению со Страхователем (предварительно фиксируя соответствующее условие в договоре страхования или же принимая соответствующее решение уже на этапе исчисления размера страхового возмещения):

- либо принять в качестве размера реального ущерба величину обесценивания невосстановленного имущества — разницу между стоимостью имущества, согласованной в договоре страхования, и стоимостью поврежденного имущества в невосстановленном состоянии. При этом стоимость восстановительных расходов в размер страхового возмещения не входит;

- либо дополнительно к стоимости восстановительных расходов учесть в составе страхового возмещения величину обесценивания восстановленного имущества — разницу между стоимостью имущества, согласованной в договоре страхования, и стоимостью поврежденного имущества в восстановленном состоянии. При этом величина обесценивания определяется⁷⁵ на основании документа, подтверждающего факт и размер снижения рыночной стоимости (заключение оценщика и т.д.) и может компенсироваться Страховщиком полностью или частично (например: по тем или иным элементам имущества; в пределах предложенного Страховщиком процента

⁷³ Здесь и далее под *размерами* страховой суммы, лимитов ответственности и франшиз понимаются их действующие на дату исчисления страхового возмещения размеры. В частности, под *текущим размером страховой суммы (текущей страховой суммой)* — применительно к объекту страхования, в отношении которого установлена страховая сумма — в настоящем разделе Правил понимается размер страховой суммы, действующей (с учетом возможностей, предусмотренных в пп. 5.7 - 5.8, 5.13 Правил) в отношении данного объекта страхования на дату исчисления размера страхового возмещения.

⁷⁴ состав страховой выплаты определяется составом страховой стоимости - составом застрахованных работ, возмещаемых страхованием (застрахованных) убытков (ущерба, вреда, расходов)

⁷⁵ за счет Страхователя, если иное не согласовано Сторонами или данные сведения не содержатся в документах, подтверждающих размер ущерба — заключениях, актах соответствующих компетентных органов, предоставленных Страховщику в соответствии с положениями Правил

от величины обесценивания; и т.п.), но всегда в пределах величины обесценивания восстановленного имущества, умноженной на отношение страховой суммы к страховой стоимости данного имущества, а также с учетом общих условий страхования по договору (см.п.10.2 Правил).

в) При утрате (хищении) имущества — в размере действительной стоимости имущества, определенной в месте страхования на момент перед наступлением страхового случая (см. также пп. 10.3.1, 10.3.8 Правил).

Примечание № 1 к п.10.3 Правил:

Страховщик вправе при расчете размера реального ущерба в отношении застрахованного имущества применить величину действительной стоимости данного имущества, согласованную Сторонами при заключении (или изменении, переоформлении) договора страхования (страховую стоимость), и/или соответствующий ей износ (например, в случае, когда действительную стоимость и/или износ имущества на дату наступления страхового случая (момент перед наступлением страхового случая) определить затруднительно). Для предметов (элементов) имущества, нормативный срок службы которых незначителен (обои, побелка, покраска и т.д.), износ при расчете размера страхового возмещения может не учитываться.

Примечание № 2 к п.10.3 Правил:

В случае гибели или повреждения имущества (застрахованного имущества – при страховании по рискам, предусмотренным в пп. 2.3.1 – 2.3.5 Правил, и/или имущества других лиц, которому причинен вред – при страховании по риску «Гражданская ответственность») в размер реального ущерба входят также целесообразные и необходимые расходы по демонтажу поврежденного или погибшего имущества.

Примечание № 3 к п.10.3 Правил:

В отношении исчисления размера реального ущерба, причиненного объектам имущества из числа предусмотренных в пп. 2.3.1 Правил («строительно-монтажные работы»), Правилами устанавливаются следующие особенности (дополнительно к прочим положениям Правил, применимым к данным объектам):

а) при гибели (утрате) объекта имущества реальный ущерб исчисляется в размере стоимости документально обоснованного фактического выполненного на момент перед наступлением страхового события объема застрахованных строительно-монтажных работ. Упомянутая стоимость (размер затрат, расходов в рамках выполняемого договора подряда) определяется согласно проектной (сметной) и финансово-отчетной документации, графику и актам приема-передачи переходящих работ и объектов, актам выполненным работ⁷⁶, накладным, счетам и другим аналогичным документам за вычетом стоимости имеющихся остатков (см. п.10.3 «а» 1));

б) при повреждении объекта имущества реальный ущерб исчисляется в размере стоимости восстановительных работ (затрат, расходов на ремонт, восстановление объекта имущества до состояния на момент перед наступлением страхового случая). Упомянутая стоимость определяется согласно проектной (сметной) документации на выполнение необходимых восстановительных (ремонтных) работ. Если же, по соглашению Сторон, исчисление размера реального ущерба производится с учетом стоимости фактически выполненных восстановительных работ, страховое возмещение выплачивается при наличии соответствующих документов, подтверждающих размер произведенных восстановительных расходов (графика, актов выполненных работ, накладных, счетов и т.д.). В любом случае Страховщик включает в размер реального ущерба планируемые (сметные) и/или фактические (произведенные) восстановительные расходы (см. п.10.3.2 Правил) в отношении конкретного поврежденного объекта имущества лишь в той части, в которой эти расходы - с учетом индексов изменения цен, предоставленных компетентной (профильной) экспертной организацией (экспертом) - не превышают определенных согласно проектно-сметной документации стоимостей соответствующих строительно-монтажных работ, идентичных (или аналогичных)⁷⁷ восстановительным работам (применительно к каждому виду работ).⁷⁸

10.3.1. Размер реального ущерба определяется (в зависимости от вида имущества и характера страхового случая) Страховщиком (экспертом или иным представителем Страховщика, на основе вышеописанной методики с учетом специфики конкретной ситуации ущерба) или независимым экспертом (оценщиком), экспертными комиссиями (см. также п.10.10.5 «и» Правил) на основе применяемых им(и) методик.⁷⁹

10.3.1.1. Стоимость экспертизы, проведенной силами Страховщика, не засчитывается в счет страхового возмещения.

10.3.1.2. Стоимость независимой экспертизы (оценки) включается в состав убытков, подлежащих возмещению Страховщиком по договору страхования.

Если одна из Сторон не согласна с величиной исчисленного ущерба (вреда), размером страхового возмещения или установленными причинами произошедшего события, приведшего к ущербу (вреду), она вправе потребовать проведения дополнительной экспертизы (оценки). Дополнительная экспертиза (оценка) проводится за счет потребовавшей ее Стороны независимой экспертизой (оценщиком), выбор которой согласован Сторонами.

Дополнительная экспертиза (оценка) может также проводиться в случае, когда во время восстановления (ремонта) поврежденного имущества выявлены скрытые повреждения, не учтенные при первичной экспертизе (оценке ущерба). Если Страхователь (Исполнитель застрахованных работ, Выгодоприобретатель) до момента устранения этих повреждений приостановил восстановительные (ремонтные) работы и обратился к Страховщику

⁷⁶ (формы КС-2, КС-3 - если не утверждены к использованию иные формы аналогичного содержания)

⁷⁷ в зависимости от технологии восстановления объекта

⁷⁸ Расходы иного характера, связанные с восстановлением поврежденного объекта имущества (например, расходы по демонтажу поврежденных частей имущества, расходы по подготовке проекта восстановительных (ремонтных) работ, если такой проект необходим согласно нормам действующего законодательства, и т.д.) включаются Страховщиком в состав страхового возмещения в общем порядке, предусмотренном Правилами.

⁷⁹ Порядок организации Страховщиком проведения осмотра (экспертизы, оценки) приведен в п.8.6.1 Правил.

с заявлением об обнаружении скрытых повреждений и о дополнительной страховой выплате в связи с ними, то на месте проведения ремонта производится⁸⁰ дополнительная экспертиза указанных повреждений и определяется размер дополнительного ущерба. Страховщик производит выплату дополнительного страхового возмещения только в том случае, когда в дополнительном акте экспертизы (заключении оценщика) помимо размера выявленного при ремонте дополнительного ущерба указано, что данный ущерб является следствием страхового случая, в связи с которым производится экспертиза (оценка ущерба). Выплата дополнительного страхового возмещения (в связи с выявлением дополнительного ущерба) производится в общем порядке, предусмотренном Правилами. Неисполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанностей, изложенных в настоящем пункте, дает Страховщику право отказать в выплате дополнительного страхового возмещения.

10.3.1.3. При расчете размера ущерба (вреда) Страховщик также учитывает информацию, содержащуюся в акте осмотра поврежденного имущества и во всех предоставленных Страховщику (имеющихся у него к моменту принятия решения в отношении страховой выплаты) подтверждающих документах, полученных от компетентных органов.

10.3.1.4. Страховщик также вправе учесть при исчислении размера страхового возмещения содержание смет, счетов-фактур, заказ-нарядов, товарных и кассовых чеков, квитанций и/или других аналогичных документов, предоставленных Страховщику в целях подтверждения стоимости восстановления (ремонта).

10.3.2. Под восстановительными расходами понимаются расходы, необходимые для устранения повреждений, возникших в результате наступления страхового случая (для восстановления, ремонта, реставрации поврежденного имущества или его отдельных поврежденных элементов).

10.3.2.1. Устанавливается следующий состав (размер) восстановительных расходов:

- расходы на приобретение материалов (конструкций, элементов, оборудования, расходных материалов, деталей, запчастей и т.п.), необходимых для восстановления имущества;
- расходы на оплату выполнения работ по восстановлению имущества;
- расходы по доставке материалов к месту восстановления имущества;
- другие расходы, предусмотренные договором страхования либо признанные Страховщиком необходимыми для восстановления имущества.

Восстановительные расходы включают также вышеперечисленные расходы по восстановлению (в соответствующей части по усмотрению Страховщика) неповрежденного застрахованного имущества вследствие его демонтажа в связи с необходимостью восстановления поврежденного застрахованного имущества. Например, если для ремонта поврежденных в результате страхового случая конструктивных элементов помещения необходимо произвести разборку (демонтаж) и последующую сборку (повторный монтаж) неповрежденных конструктивных элементов, затраты на проведение этих работ включаются в сумму расходов на ремонт.

10.3.2.2. При расчете суммы расходов на восстановление или ремонт поврежденного имущества (восстановительных расходов) применяются следующие правила:

а) расчет производится в предположении, что для восстановления (ремонта) поврежденного имущества применяются элементы, конструкции, материалы, узлы, детали, оборудование, запасные части и т.п., аналогичные использованному в поврежденном имуществе по виду и качеству;

б) расходы на элементы, конструкции, материалы, узлы, детали, оборудование, запасные части и т.п., использованные для проведения ремонта (восстановления) поврежденного имущества, возмещаются за вычетом стоимости годных остатков (пригодных для дальнейшего использования элементов, конструкций, материалов, узлов, деталей, оборудования и т.п., оставшихся после разборки поврежденной (погибшей) части имущества);

в) в расчет включаются расходы на производство только тех работ, включая стоимость замены или ремонта поврежденных частей имущества (элементов, конструкций, материалов, оборудования, узлов, деталей и т.п.), которые необходимы для устранения причиненного имуществу ущерба (ср. с п.10.3.3 Правил); причем если восстановление имущества возможно (без угрозы безопасности данному имуществу и/или причинения вреда другим лицам) как путем замены поврежденной части имущества, так и путем производства ремонтных работ в отношении этой части имущества, то вопрос о включении в размер страхового возмещения стоимости замены либо стоимости ремонта поврежденной части имущества решается по согласованию Сторон применительно к каждой такой части имущества — исходя из ее объективной специфики, характера и размера (объема) повреждения, сравнительного анализа возможных способов восстановления по значимым факторам (по эффективности, по структуре и размерам затрат, по срокам выполнения работ и т.д.);

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

10.3.2.3. При страховании имущества, в случае, когда повреждены (уничтожены, утрачены) лишь отдельные части (элементы, конструкции, материалы, оборудование, узлы, детали и т.п.) застрахованного имущества, Страховщик вправе ограничить размер страхового возмещения по каждой такой части размером той доли от установленной на застрахованное имущество страховой суммы, какую составляет стоимость данной части от общей стоимости данного застрахованного имущества.

10.3.3. Восстановительные расходы не включают в себя:

- дополнительные расходы, вызванные улучшениями, усовершенствованием восстанавливаемого имущества — в сравнении с его состоянием до страхового случая (например, замена оборудования на технологически новые модели, восстановление строительного объекта в соответствии с измененным проектом, предусматривающим применение иных, более качественных и/или дорогостоящих, строительных элементов,

⁸⁰ в порядке, предусмотренном в п.8.6.1 Правил

конструкций, материалов, узлов, деталей и т.д. - требуют внесения соответствующих изменений в договор страхования);

- расходы, которые были необходимы вне зависимости от факта наступления страхового случая (в том числе расходы на гарантийный ремонт имущества, его текущее техническое обслуживание, профилактический, плановый или текущий ремонт — устранение дефектов, замену отдельных частей (элементов, конструкций, материалов, оборудования, узлов, деталей и т.п.) имущества из-за их изношенности, технического брака и т.п., не вызванные наступлением страхового случая);

- расходы на замену неповрежденных (или на ремонт поврежденных не в результате страхового случая) частей (элементов, конструкций, материалов, оборудования, узлов, деталей и т.п.) поврежденного имущества, в частности, при повреждении лишь отдельных деталей, входящих в состав сборных частей (узлов, оборудования или агрегатов) имущества — расходы на замену данных частей (узлов, оборудования или агрегатов) в сборе (из-за отсутствия необходимых запасных частей для ремонта или замены отдельных поврежденных деталей или по другим причинам);

- дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения работ — связанные с оплатой сверхурочных работ, работ в ночное время, в выходные или праздничные дни, экспресс-доставки материалов, запасных частей и т.д. (если расходы за срочность проведения работ прямо не предусмотрены договором страхования или необходимость срочных работ не обусловлена указаниями Страховщика по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по договору страхования (т.е. срочность работ согласована Сторонами в целях уменьшения таких убытков));

- другие расходы, произведенные сверх необходимых или сверх предусмотренных условиями договора страхования или не обусловленные данным страховым случаем.

10.3.4. При расчете суммы восстановительных расходов учитывается размер только поврежденной части предмета имущества (например, лишь части трубопровода), за исключением ситуаций, когда технология восстановления поврежденного предмета имущества, предусмотренная действующими нормами и правилами, предполагает его полную замену либо необходимость полной замены вытекает из общепринятых норм (обычаев) использования данного предмета, подразумевающих его целостность, либо Сторонами, исходя из специфики конкретной ситуации страхового случая, достигнуто соглашение о включении в размер страхового возмещения затрат по полной замене данного предмета. Если же Страхователь возражает против размера восстановительных расходов, исчисленных Страховщиком в соответствии с вышеприведенными положениями настоящего пункта Правил, вопрос решается с привлечением независимой экспертизы (эксперта).

10.3.5. Страховщик несет расходы по предварительному ремонту только в том случае, если этот ремонт является частью окончательного и если в связи с этим не повысятся общие расходы по ремонту (в сравнении со случаем, когда предварительный ремонт не производился бы).

Вместе с тем, если для сохранения отдельных конструктивных элементов помещения (здания, сооружения и т.п.) необходимо произвести их временное укрепление (устройство подпорок, стяжек и т.п.), затраты на проведение этих работ и стоимость материалов для их производства включаются в сумму расходов на ремонт.

10.3.6. Страховщик не возмещает ущерб (вред, убытки) в части, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) в возмещение застрахованного ущерба (вреда, убытков) от иных лиц — лиц, ответственных за причинение ущерба, соответствующих компетентных органов или организаций и т.п. (см. также раздел 12 Правил). Если такие суммы до момента урегулирования Страховщиком убытка были уже получены, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика об их получении с целью адекватного исчисления Страховщиком размера страховой выплаты (письменное подтверждение о получении таких сумм должно быть направлено Страховщику в течение 3-х дней с момента их получения). Если такие суммы будут получены Страхователем (Выгодоприобретателем) после производства Страховщиком страховой выплаты, получатель обязан передать их Страховщику (внести в кассу или перечислить на расчетный счет Страховщика) в течение 30 банковских дней с даты их получения.

10.3.7. Если страховое покрытие в отношении имущества (объектов страхования, предусмотренных в пп. 2.3.1 - 2.3.4 Правил) включает в себя риск противоправных действий третьих лиц и застрахованное имущество было утрачено в результате хищения, то:

10.3.7.1. В случае, когда утраченное в результате хищения имущество возвращено Страхователю (Выгодоприобретателю) **до выплаты** Страховщиком страхового возмещения, страховое возмещение выплачивается, только если имущество возвращено в *поврежденном* состоянии (при этом размер выплаты определяется согласно положениям настоящих Правил применительно к ситуации повреждения имущества);

10.3.7.2. В случае, когда утраченное в результате хищения имущество возвращено Страхователю (Выгодоприобретателю) - получателю выплаты **после выплаты** Страховщиком страхового возмещения, то данное лицо обязано возратить Страховщику:

- если имущество возвращено в *поврежденном* состоянии — полученную сумму страховой выплаты за вычетом суммы страхового возмещения за повреждения, причиненные имуществу в связи с хищением;

- если имущество возвращено в *неповрежденном* состоянии — полученную сумму страхового возмещения в полном объеме.

Возврат указанной суммы надлежит произвести Страховщику (внести в кассу или перечислить на расчетный счет Страховщика) в течение 30 банковских дней с даты возвращения имущества, если иной срок не согласован письменным соглашением всех заинтересованных лиц (Страховщика, Страхователя, Выгодоприобретателя). Договором страхования или иным письменным соглашением всех заинтересованных лиц может быть предусмотрена возможность и условия невозвращения Страховщику полученного страхового возмещения в случае, когда возвращенное имущество передается в собственность Страховщика (см. также

п.10.3.8 Правил).

10.3.8. В случае утраты (хищения) или гибели (уничтожения) застрахованного имущества Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик вправе согласовать отказ от прав Страхователя (Выгодоприобретателя) на данное имущество в пользу Страховщика в целях получения от него страховой выплаты (страхового возмещения) в размере полной страховой суммы («получение полной страховой суммы при гибели (утрате) застрахованного имущества»). При необходимости порядок вышеуказанных действий может быть оговорен в соответствующем письменном соглашении вышеуказанных лиц.

10.4. Настоящими Правилами предусмотрены возмещение (по пп. 10.4.1, 10.4.2 Правил) или возможность возмещения (по п.10.4.3 Правил) следующих дополнительных расходов, связанных с наступлением страхового случая (сопряженных, сопутствующих страховому случаю):

10.4.1. При страховании любого объекта страхования из числа предусмотренных в п.2.3 Правил при наступлении страхового случая возмещаются также расходы по расчистке территории после страхового случая (п.3.4.1 Правил) в размере, не превышающем 2 % от страховой суммы, установленной в отношении соответствующего объекта страхования.

10.4.2. При страховании любого объекта страхования из числа предусмотренных в п.2.3 Правил при наступлении страхового случая возмещаются также расходы по уменьшению убытков при наступлении страхового случая (п.3.4.2 Правил). Данные расходы возмещаются (даже если соответствующие меры оказались безуспешными) пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного объекта независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму (ст.962 ГК РФ).

Страховщик вправе отказать в возмещении убытков (вреда), возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (вред) (см. п.10.19.1 Правил).

10.4.3. Предварительные и судебные расходы (п.3.5.1 Правил) возмещаются (если они застрахованы) в пределах страховой суммы по риску «Гражданская ответственность» и с учетом установленных этим договором условий страхования (см. п.10.2 Правил); при этом:

— расходы самого Исполнителя застрахованных работ (Страхователя) по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.) к вышеуказанным расходам не относятся (страхованием не покрываются);

— возмещение вреда, причиненного другим лицам, производится в первую очередь, а возмещение предварительных и судебных расходов — только в пределах суммы, оставшейся после произведенных в отношении причиненного вреда страховых выплат, и с учетом лимитов ответственности (франшиз), если они установлены договором страхования в отношении предварительных и/или судебных расходов.

10.5. Застрахованные (и фактически произведенные) расходы из числа предусмотренных в пп. 10.4.1 - 10.4.3 Правил возмещаются Страховщиком только при условии их соответствующего документального подтверждения (исходя из их документально обоснованного размера - с учетом квитанций, решений, протоколов и/или иных подтверждающих документов).

10.6. Если на дату наступления страхового случая в отношении объектов страхования действовали также другие договоры страхования, Страховщик выплачивает страховое возмещение в размере, исчисленном в соответствии с положениями раздела 14 Правил.

10.6.1. Страховщик при наступлении страхового случая производит страховую выплату в той доле от исчисленного в соответствии с Правилами размера страхового возмещения, какую составляет фактически уплаченная (к моменту производства страховой выплаты) сумма страховых взносов по договору страхования от размера исчисленной страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования; если к моменту производства страховой выплаты сумма страховой премии уплачена Страховщику полностью, страховое возмещение выплачивается в полном объеме, исчисленном в соответствии с Правилами.

10.7. Страховая выплата по общему правилу производится в денежной форме путем наличного или безналичного расчета (см. также пп. 10.8 -10.8.1, 10.16 Правил).

10.8. Страховщик, в зависимости от конкретных обстоятельств страхового случая, вправе — с учетом пожеланий лица, имеющего право на получение страхового возмещения в связи с гибелью (утратой) или повреждением имущества (при страховании имущества и/или гражданской ответственности) — заменить выплату страхового возмещения в денежной форме:

— при гибели (утрате) имущества — предоставлением имущества, аналогичного погибшему (утраченному) имуществу, или оплатой торгующей организации счета за приобретение конкретного объекта имущества по согласованию с получателем выплаты,

— при повреждении имущества — оплатой Страховщиком ремонтной организации стоимости ремонта (восстановления) поврежденного имущества (по факту произведенного ремонта на основании чеков, квитанций и т.п. документов или в отношении планируемого ремонта на основании акта дефектовки, плана ремонтных работ, калькуляции (сметы) затрат, счета-фактуры и т.п.).

По возможности, при определении способа получения страхового возмещения согласовываются также конкретные ремонтные или торгующие организации.

10.8.1. Независимо от выбранного способа получения страхового возмещения (из числа описанных в Правилах), оно предоставляется Страховщиком в пределах страховой суммы и с учетом положений настоящих Правил об исчислении размера страхового возмещения и условий договора страхования.

10.9. Страховщик производит страховую выплату только в случае, когда у него имеется документальное подтверждение:

- а) факта наступления страхового случая (с учетом объема страхового покрытия по конкретному договору страхования и информации о страховом событии);
- б) размера причиненного страховым случаем ущерба (вреда);
- в) надлежащих правомочий лиц, претендующих на получение страховой выплаты: личности получателя и его полномочий на получение выплаты; при получении страхового возмещения — подтверждение (п.10.10.4 Правил) наличия на дату страхового случая соответствующего страхового интереса.

10.10. Лицом, претендующим на получение страховой выплаты, должны быть предоставлены (предъявлены, направлены) Страховщику содержащие информацию о страховом событии (п.3.2.2 Правил) документы⁸¹ из числа нижеуказанных, необходимые (по требованию Страховщика - в зависимости от специфики объекта страхования и страхового события) для проведения расследования страхового события, принятия решения в отношении страховой выплаты и идентификации получателя выплаты (сокращенно — подтверждающие документы):

10.10.1. Заявление о выплате страхового возмещения (Приложение № 12 к Правилам) с сообщением всей известной на дату его подачи информации о страховом событии (п.3.2.2 Правил) и с приложением необходимых подтверждающих документов (если ранее они не были предоставлены (предъявлены, направлены) Страховщику в порядке исполнения обязанностей, предусмотренных в п.8.3 Правил).⁸²

10.10.2. Договор страхования («Договор» и/или Полис);

10.10.3. Документы, идентифицирующие (подтверждающие полномочия) Страхователя (Исполнителя застрахованных работ), Выгодоприобретателя(ей), его(их) правопреемников или представителей:

— документы, удостоверяющие личность физического лица (гражданский паспорт, заграничный паспорт, удостоверение личности для военнослужащих, для ребенка — свидетельство о рождении и т.п.), правосубъектность юридического лица или индивидуального предпринимателя (свидетельство о регистрации юридического лица (о постановке на налоговый учет), Устав и т.п.);

— при наличии представителей или правопреемников (наследников) указанных лиц — дополнительно документы, удостоверяющие их полномочия (доверенность на представление интересов, свидетельство о праве на наследство или иной документ, подтверждающий объем соответствующих ситуации правомочий).

10.10.4. Документы, подтверждающие имущественные (страховые) интересы всех заинтересованных лиц — Страхователя (Исполнителя застрахованных работ), Выгодоприобретателя, иных правообладателей (предоставляются по требованию Страховщика в зависимости от вида застрахованных объектов, особенностей правообладания ими, характера страхового случая, ситуации урегулирования убытка и т.п.).

Таковыми документами могут быть:

— договор подряда (контракт) на выполнение застрахованных работ (работ, в связи с которыми заключен договор страхования со Страховщиком),

— свидетельство о государственной регистрации права собственности (или иного законного права) на имущество, договор купли-продажи, технические паспорта на технику,

— при причинении вреда жизни и здоровью физического лица — соответствующие документы, указанные в Условиях № 1 - Приложении № 1 к Правилам (например, документы, подтверждающие, что Выгодоприобретатель - получатель компенсации в связи со смертью кормильца является нетрудоспособным лицом, находившимся на иждивении умершего);

— свидетельство о праве на наследство (если страховую выплату получает(ют) наследник(и) в случае смерти Страхователя, Выгодоприобретателя(ей)) и т.д.

10.10.5. Документы, содержащие сведения о факте наступления, обстоятельствах, характере и причинах страхового события, картине и размерах причиненного ущерба (вреда), виновниках его наступления (лицах, ответственных за его наступление), размерах возмещаемых Страховщиком дополнительных расходов (п.10.4 Правил) — акты осмотра или обследования поврежденного имущества, заключения оценщиков и экспертов (пп. 10.3.1 -10.3.1.3 Правил, п.10.10.5 «и» Правил), счета-фактуры, заказ-наряды, чеки, квитанции, акты, справки и т.п. (п.10.3.1.4 Правил), в том числе документы, полученные в соответствующих характеру события компетентных органах:

а) в случаях пожара, возгорания, в том числе при заливе вследствие пожара, — заключение (справку) органа, осуществляющего функции государственной противопожарной службы, с указанием очага возгорания, даты и времени события и, если это возможно, предположительных причин возгорания;

б) в случаях стихийных бедствий или иных неблагоприятных природных явлений, происшедших на соответствующей территории — акт (справку) соответствующего регионального отделения федерального органа по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (гидрометеослужбы, Росгидромета), а при необходимости — также документы (справки, иные акты) от государственных органов, выполняющих функции по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий (МЧС и т.п.), государственных и ведомственных комиссий, органов внутренних дел или организаций, выполняющих функции обслуживания объектов жилищно-коммунальной инфраструктуры или нежилого фонда, иных компетентных органов (организаций) — для подтверждения факта, даты, времени и территории наступления (действия), разрушительности неблагоприятного природного явления, которое в соответствии с настоящими Правилами

⁸¹ Предоставляются оригиналы или копии документов - по усмотрению Страховщика и в зависимости от вида документа.

Если документ может быть отнесен одновременно к нескольким видам подтверждающих документов из числа перечисленных в пп.10.10 - 10.11 Правил, он предоставляется единожды.

⁸² Например, к Заявлению о выплате страхового возмещения может прилагаться опись или перечень поврежденных (погибших) или утраченных частей, предметов имущества, с указанием по возможности характера (степени) их повреждения и ориентировочного (или исчисленного согласно подтверждающим документам) размера ущерба (убытка); или же описание ущерба (убытков) может содержаться непосредственно в тексте Заявления о выплате страхового возмещения.

может быть отнесено к страховому случаю по застрахованным рискам (с указанием, по возможности, перечня повреждений, причиненных застрахованному имуществу в результате наступления данного события);

в) в случаях взрыва, аварий инженерных сетей или систем, аварийных ситуаций в процессе строительных работ (обрыва тросов, цепей, падения высокомонтируемых конструкций и т.п.), падения летательных аппаратов или иных приведших к ущербу (вреде) событий (в зависимости от характера конкретного события) — акты (справки, заключения) аварийных служб (организаций), технадзора и/или организаций, выполняющих функции обслуживания объектов жилищно-коммунальной инфраструктуры или нежилого фонда, противопожарной службы (при взрыве, приведшем к пожару, и т.д.), акт по установленной форме (протокол, справку и т.п.) органов ГИБДД (в случае наезда транспортных средств), а при необходимости — также документы от государственных органов, выполняющих функции по ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий (МЧС и т.п.), органов внутренних дел, иных компетентных органов (организаций), уполномоченных проводить расследование таких случаев и/или фиксировать ущерб (вред) — для подтверждения факта, даты, времени, места события (с указанием, по возможности, причин, обстоятельств события и перечня повреждений, причиненных застрахованному имуществу в результате наступления события);

г) в случае хищения застрахованного имущества или иных противоправных действий третьих лиц, приведших к ущербу застрахованному имуществу, а также во всех иных случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба (вреда), принимали участие правоохранительные органы (органы внутренних дел, прокуратуры, суда и т.д.) — документы данных правоохранительных органов, фиксирующие результаты расследования (письменное сообщение, справку, копии протоколов, определений, постановлений и т.п. - о возбуждении уголовного дела или проведении административного расследования, о приостановлении или прекращении дела или расследования и т.д., а если в возбуждении уголовного дела или дела об административном правонарушении отказано - документ об отказе);

д) в случае непреднамеренного (неосторожного, случайного) повреждения имущества (в зависимости от характера конкретного события) — акты (справки, заключения) организаций, выполняющих функции обслуживания объектов жилищно-коммунальной инфраструктуры или нежилого фонда, органов внутренних дел или иных организаций, уполномоченных проводить расследование таких случаев и/или фиксировать ущерб — для подтверждения факта, даты, времени, места события (с указанием, по возможности, причин, обстоятельств события и перечня повреждений, причиненных застрахованному имуществу в результате наступления события);

е) при обращении в органы местной администрации — соответствующие документы (акты, справки и т.п.) исполнительных органов местного самоуправления;

ж) в случаях рассмотрения дела в суде — акты судебных органов, имеющие отношение к рассматриваемому делу (а в случае применения иных предусмотренных законодательством процедур рассмотрения (разрешения) споров — соответствующие подтверждающие документы, фиксирующие результаты таких процедур; Страховщик при анализе обстоятельств страхового события рассматривает такие документы в числе прочих подтверждающих документов);

з) для подтверждения невозможности (недопустимости) использования объекта страхования (здания, строения, сооружения и т.д.) по его целевому назначению, соответствующему данному объекту, — заключения соответствующего органа государственного надзора (санэпиднадзора и т.п.), организаций, выполняющих функции обслуживания объектов жилищно-коммунальной инфраструктуры или нежилого фонда, или иного уполномоченного (компетентного) органа;

и) для подтверждения информации о страховом событии — необходимые (исходя из характера и обстоятельств страхового события) заключения независимых экспертных (оценочных) организаций и/или специалистов-экспертов (оценщиков) и/или специализированных комиссий (в области строительства, проектирования, машино-, приборо-, станкостроения, научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ и т.д.), действующих (при СРО, торгово-промышленных палатах, ассоциациях и/или союзах, функционирующих в соответствующих сферах деятельности) на постоянной основе или созданных в целях расследования конкретного страхового события;

к) документы установленной формы, удостоверяющие (если застрахованы работы, влияющие на безопасность объектов капитального строительства) членство в СРО Исполнителя застрахованных работ и допуск к застрахованным работам (выданное СРО Свидетельство о допуске к работам, а при его отсутствии - выписка из реестра СРО и т.д.), иные разрешительные документы на осуществление застрахованных работ, если такие документы (допуски и разрешения, прочие документы, подтверждающие квалификацию Исполнителя застрахованных работ, его работников и т.п.) необходимы согласно требованиям законодательства РФ в отношении работ, вследствие выполнения которых Исполнителем застрахованных работ причинен застрахованный вред другим лицам;

л) документ, подтверждающий, что лицо(а), выполнившее(ие) застрахованные работы, в связи с которыми наступил страховой случай, на момент выполнения данных работ являлось работником Исполнителя застрахованных работ или его субподрядчика (трудовой договор, трудовая книжка или выписка из нее, гражданско-правовой договор на выполнение работ и т.п.);

м) документы, подтверждающие принятые меры, необходимые для предотвращения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, и/или для уменьшения размера таких убытков (в том числе размер фактически понесенных затрат, расходов);

н) документы, подтверждающие фактически произведенные «предварительные и судебные расходы», предусмотренные в п.3.5.1 (10.4.3) Правил (в том числе размер соответствующих затрат, расходов, произведенных платежей).

10.10.6. Необходимые письменные соглашения Страхователя (Исполнителя застрахованных работ,

Выгодоприобретателя) и Страховщика, соответствующие характеру страховой выплаты в связи с гибелью или хищением застрахованного имущества (пп. 10.3.7.2, 10.3.8 Правил);

10.10.7. Иные документы (по согласованию со Страхователем), необходимые для квалификации произошедшего события и принятия решения в отношении страховой выплаты.

Примечание № 1 к п.10.10 Правил. При наличии (установлении) лица, виновного в причинении (ответственного за причинение) ущерба (вреда), в соответствии с актом компетентного органа должны быть указаны необходимые (идентифицирующие) сведения о нем (например, Ф.И.О., адрес, паспортные данные и т.п.).

Примечание № 2 к п.10.10 Правил. Если контракт (договор подряда) на выполнение работ, в связи с которыми заключен договор страхования, носит международный характер, а также в случаях, когда причинение застрахованного вреда другим лицам происходит за пределами Российской Федерации, требования Выгодоприобретателя(ей) в связи с причинением застрахованного вреда потерпевшему предъявляются (размер вреда исчисляется) на основе норм законодательства иностранного государства (международного права), расследование обстоятельств страхового события производится на территории иностранного государства, и в других аналогичных ситуациях предоставляемые Страховщику подтверждающие документы при необходимости составляются согласно законам или практике (обычаям) того места, где произошло страховое событие и/или определяется размер убытка; при этом Страховщику предоставляются подтверждающие документы, переведенные на русский язык и надлежащим образом оформленные (заверенный перевод).

Примечание № 3 к п.10.10 Правил. Лицо, претендующее на получение страховой выплаты по риску «Гражданская ответственность», предъявляет Страховщику подтверждающие документы из числа предусмотренных в разделе 10 Правил (применительно к страхованию по риску «Гражданская ответственность») и дополнительно к ним — документы, указанные в Условиях № 1 (Приложении № 1 к Правилам).

Примечание № 4 к п.10.10 Правил. Для принятия решения в отношении страховой выплаты Страховщик вправе потребовать (в зависимости от специфики конкретного объекта страхования, характера произошедшего страхового события и его последствий) также следующие подтверждающие документы:

- документы, свидетельствующие о диагностике фактического состояния наиболее важных элементов объекта строительства/модернизации и/или его оборудования,
- документы, свидетельствующие о режиме эксплуатации зданий (строений, сооружений) и оборудования, включая технологический процесс,
- приемо-сдаточную документацию по объекту страхования,
- письменные претензии Страхователя (Выгодоприобретателя) к Исполнителю застрахованных работ.

10.11. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить указанный в п.10.10 Правил перечень подтверждающих документов, если характер и обстоятельства страхового случая позволяют это сделать без потери необходимых Страховщику для осуществления выплаты доказательств и сведений.

10.12. Факт получения Страховщиком Заявления о выплате страхового возмещения и прилагаемых к нему документов может подтверждаться, при возникновении спора, распиской уполномоченного работника Страховщика, квитанцией почтового ведомства об отправке в адрес Страховщика ценного письма с описью вложения или актом, подписываемым соответствующими уполномоченными лицами.

10.13. В течение 20 рабочих дней после получения Заявления о выплате страхового возмещения с приложением всех имеющихся на дату его подачи документов по страховому событию Страховщик обязан осуществить анализ предоставленных документов, провести расследование причин и обстоятельств страхового события, и принять одно из следующих решений:

10.13.1. О признании факта наступления страхового случая (если произошедшее событие и наступившие убытки (ущерб, вред, расходы) входят в объем страхового покрытия и отсутствуют основания для отсрочки страховой выплаты или для отказа в страховой выплате).

При этом выплата страхового возмещения производится в соответствии с положениями п.10.14 Правил.

10.13.2. Об отсрочке в принятии определенного решения (отсрочке выплаты) в случаях (на основаниях), предусмотренных в п.10.18 Правил, либо о не признании факта наступления страхового случая (отказе в выплате, см. п.10.19 Правил).

Письменное уведомление о таком решении направляется лицу, претендующему на получение страховой выплаты, и Страхователю с обоснованием причин отсрочки (отказа) в течение 7 рабочих дней, считая со дня принятия Страховщиком данного решения.

10.14. При признании факта наступления страхового случая Страховщик (в пределах указанного в п.10.13 Правил срока) производит расчет размера страхового возмещения и утверждает *Акт о страховом случае* (сокращенно — *страховой акт*, Приложение № 13 к Правилам) — документ, подтверждающий признание Страховщиком факта наступления страхового случая и фиксирующий размер страхового возмещения.

Страховщик производит страховую выплату в течение 10 рабочих дней с даты подписания им страхового акта (с учетом положений п.10.17 Правил).

10.15. Страховщик до полного определения размера страхового возмещения, подлежащего выплате, вправе (при наличии достаточных к тому правовых оснований, по согласованию с заинтересованными лицами — Страхователем, Выгодоприобретателем(ями) — и с соблюдением всех необходимых документальных процедур) произвести часть страховой выплаты, исчисленную в соответствии с условиями договора страхования в отношении фактически определенной части застрахованных ущерба (вреда, расходов) («*выплата в неоспариваемой части*»).

10.16. Если иное не предусмотрено договором страхования, **датой производства страховой выплаты считается:**

- дата выдачи получателю денежных средств в кассе Страховщика — при выплате наличными деньгами;

- дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для перечисления на соответствующий банковский счет получателя — при выплате безналичными денежными средствами;
- дата отправления почтового перевода — при выплате почтовым переводом (перевод за счет Страхователя);
- дата предоставления получателю имущества, аналогичного погибшему (утраченному), или дата оплаты соответствующим организациям стоимости выполненных ими работ, оказанных услуг (согласно п.10.8 Правил).

10.17. Договором страхования или иным письменным соглашением Страховщика и Страхователя (Выгодоприобретателя) **могут быть установлены иные (чем это описано выше) сроки исполнения Страховщиком обязанностей, связанных с выплатой страхового возмещения.**

10.18. Страховщик по согласованию со Страхователем вправе изменить указанные в Правилах (договоре страхования) **порядок страховой выплаты и ее сроки** (отсрочить принятие решения о выплате или произвести страховую выплату лишь в ее неоспариваемой части - п.10.15 Правил) **до полного выяснения обстоятельств страхового события (страхового случая),** если это требует дополнительного расследования, привлечения независимых экспертов, судебного разбирательства и т.п., в частности, если:

а) по фактам, связанным с наступлением страхового события, проводится разбирательство, назначена дополнительная проверка или в соответствии с действующим законодательством возбуждено расследование (например, уголовное дело) или начат судебный процесс, результаты чего могут повлиять на принятие Страховщиком решения в отношении страховой выплаты; при этом принятие решения о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате может быть приостановлено до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо устранения других обстоятельств, препятствовавших принятию Страховщиком решения;

б) у Страховщика отсутствуют те или иные подтверждающие документы, необходимость предоставления которых для признания факта наступления страхового случая и исчисления размера страховой выплаты следует из причин, обстоятельств наступления страхового события или иной имеющейся о информации страховом событии (п.3.2.2 Правил), а также если возникла необходимость в проверке предоставленных документов и/или направлении дополнительных запросов Страхователю (Исполнителю застрахованных работ), Выгодоприобретателю, иным лицам и/или в компетентные органы (с целью подтверждения факта наступления страхового случая, определения размера убытка, установления, если это возможно, виновного в причинении (ответственного за причинение) убытка лица); при этом принятие решения о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате может быть приостановлено до получения Страховщиком необходимых документов (в частности, документов о результатах проверки, ответа на запрос и т.д.) (пп.10.10.7, 10.11 Правил);

в) компетентными органами признана недостаточность информации для подтверждения факта наступления страхового случая; при этом принятие решения о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате может быть приостановлено до получения информации, достаточной для принятия решения;

г) имеются обоснованные сомнения в правомочиях получателя выплаты на получение страхового возмещения; при этом выплата не производится до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства соответствующих прав (полномочий) получателя выплаты;

д) назначена экспертиза (экспертная комиссия, оценка и т.п.) — независимая или дополнительная — с целью определения причин и обстоятельств наступления страхового события, виновных в убытках (ответственных за убытки) лиц, величины ущерба (убытков, вреда) и/или размера страховой выплаты и т.п.; при этом принятие решения о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате может быть приостановлено до получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения такой экспертизы;

е) Страховщик предъявил исковое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации; при этом принятие решения о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате приостанавливается до вынесения судебного решения;

ж) между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) возник неурегулированный спор (разногласия) о размере, причинах ущерба (убытка, вреда), виновных лицах и/или прочих обстоятельствах страхового события; при этом принятие решения о выплате страхового возмещения или об отказе в выплате может быть приостановлено до урегулирования такого спора (разногласий) (например, до получения заключения результатов экспертной комиссии, вынесения судебного решения и т.д. - см. содержание настоящего пункта выше).

10.19. Страховщик вправе принять решение об отказе в страховом возмещении полностью (или в соответствующей части) в случаях:

а) не являющихся страховыми, а также в части иных исключений (изъятий) из объема страхового покрытия (см., например, пп. 3.6 - 3.7 Правил);

б) несвоевременного извещения Страховщика (в сроки, обусловленные в договоре страхования) о страховом событии или страховом случае, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового события (страхового случая), либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение (ст. 961 ГК РФ, п.8.3.2 Правил);

в) нарушения (неисполнения или ненадлежащего исполнения) Страхователем его обязанностей по договору страхования⁸³ — в той части, в какой это может сказаться на обязанности Страховщика произвести страховую выплату (например, препятствование Страховщику Страхователем (Выгодоприобретателем) и/или его

⁸³ (а при наличии Выгодоприобретателя - неисполнение или ненадлежащее исполнение соответствующих обязанностей Выгодоприобретателем)

доверенными лицами (представителями) в расследовании страхового события, осмотре картины ущерба (вреда), обследовании поврежденного или погибшего имущества после наступления страхового случая (экспертизе), ином выяснении (установлении) информации о страховом событии (п.3.2.2 Правил), не предоставлении Страхователем (Выгодоприобретателем) Страховщику документов и сведений, подтверждающих факт наступления страхового случая, размер ущерба (убытка, вреда, расходов) и другую информацию, необходимую для принятия Страховщиком решения в отношении страховой выплаты, предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) заведомо ложных доказательств и сведений (фальсифицированных документов) о страховом событии);

г) не подтверждения факта наступления страхового случая соответствующими характеру события компетентными органами, если необходимость такого подтверждения следует из характера и обстоятельств страхового события;

д) при страховании гражданской ответственности — если Страхователь (Исполнитель застрахованных работ) без согласования со Страховщиком (самостоятельно) произвел урегулирование требований потерпевших лиц;

е) в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и/или не противоречащими ему условиями Правил и договора страхования.

10.19.1. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки⁸⁴ (см. п.3 ст.962 ГК РФ и пп. 3.4.2, 10.4.2, 8.3.1 Правил).

10.20. Если страховая выплата не произведена в установленный (надлежащий в соответствии с положениями настоящих Правил и условиями договора страхования) срок, Страховщик несет ответственность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о неисполнении денежного обязательства (ст.395 ГК РФ), причем договором страхования могут быть предусмотрены другие, не противоречащие действующему законодательству, меры ответственности Страховщика или индивидуализирован размер ответственности Страховщика в рамках ст.395 ГК РФ.

10.21. Лицо, получившее страховую выплату, обязано возратить Страховщику полученную сумму выплаты (или соответствующую ее часть) в случае, если в течение предусмотренного законодательством срока исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по условиям договора страхования полностью или частично лишает данное лицо права на эту страховую выплату.

10.22. Прочие положения о порядке определения размера и выплаты страхового возмещения содержатся в иных разделах Правил.

11. ИЗМЕНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. В период действия договора страхования Стороны, с целью обеспечения адекватности потенциальных страховых выплат реальным страховым интересам, вправе на основании устного или письменного заявления заинтересованной Стороны:

а) изменять по взаимному соглашению условия договора страхования, если таковые изменения не выходят за рамки Правил и действующего законодательства;

б) при изменении сведений, указанных в договоре страхования, — независимо от того, оказывает ли такое изменение влияние на увеличение степени страхового риска по договору или нет — вносить необходимые изменения в договор страхования в целях приведения указанных в нем сведений в соответствие фактическим обстоятельствам (действительным сведениям об объекте страхования, его правообладателях, обстоятельствах ситуации риска и т.п.).

11.2. Оформление изменений, вносимых в договор страхования, производится путем подписания Дополнительных соглашений к договору и, если это необходимо, уплаты дополнительной страховой премии и переоформления Полиса («Договора»).

12. СУБРОГАЦИЯ (РЕГРЕСС)

12.1. В соответствии со ст.965 ГК РФ, если договором имущественного страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования⁸⁵. Однако условие договора, исключающее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

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

12.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя) (пропуск сроков на заявление претензии или требования к ответственному за убытки лицу, непредоставление доказательств и т.п.), Страховщик освобождается от выплаты

⁸⁴ по спасению застрахованного имущества (при страховании имущества) и сокращению возможных размеров ущерба (вреда), причиненного третьим лицам (при страховании гражданской ответственности)

⁸⁵ например, при выполнении застрахованных работ Исполнителем, отличным от Страхователя (Выгодоприобретателя)

страхового возмещения полностью (или в соответствующей части) и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения в случае, если он уже произвел выплату.

12.3. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (Выгодоприобретателем) и лицом, ответственным за убытки.

12.4. В случаях и в размерах, предусмотренных законодательством, Страховщик, выплативший страховое возмещение, имеет право обратного требования (*регресса*) к виновнику причинения вреда.⁸⁶

В частности, Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица (п.2 ст.963 ГК РФ), в том числе умышленно. При этом Страховщик, осуществивший страховую выплату потерпевшему (Выгодоприобретателю), приобретает право на возмещение понесенного им материального ущерба в порядке регресса и может взыскать соответствующую сумму (в пределах выплаченного страхового возмещения) с ответственного за вред лица, вследствие умысла которого причинен вред жизни или здоровью других лиц⁸⁷.

13. ОБСТОЯТЕЛЬСТВА НЕПРЕОДОЛИМОЙ СИЛЫ (ФОРС-МАЖОР)

13.1. Стороны освобождаются от исполнения своих обязательств по договору страхования, если исполнению препятствует возникшее после заключения договора страхования чрезвычайное и непредотвратимое при данных условиях событие — *непреодолимая сила (форс-мажор)*, которая не зависит и не может зависеть от воли Сторон по договору и относится к явлениям, причинно не связанным с их деятельностью (не вытекающим непосредственно из их деятельности).

13.2. Обязанность доказывания возникновения указанных обстоятельств лежит на Стороне, выполнению обязательств которой препятствуют возникшие обстоятельства.

13.3. Обстоятельства форс-мажора влекут за собой прекращение действия договора страхования.

14. СТРАХОВАНИЕ ПО НЕСКОЛЬКИМ ДОГОВОРАМ (ПО АНАЛОГИЧНЫМ РИСКАМ)

14.1. При заключении договора страхования и в период действия страхования Страхователь обязан письменно информировать Страховщика о всех договорах страхования, заключенных (заключаемых) в отношении объекта(ов) страхования, в связи с которыми заключается (чен) договор страхования со Страховщиком в рамках Правил; при этом Страхователем указываются: наименования страховых компаний, конкретные объекты страхования и виды страховых рисков, размеры страховых сумм, сроки страхования, номера полисов и иная запрошенная Страховщиком информация аналогичного свойства.

14.2. В случае страхования по нескольким договорам по одним и тем же (аналогичным⁸⁸) страховым рискам (у одного или нескольких страховщиков) одного и того же объекта имущества (пп. 2.3.1 - 2.3.5 Правил) на общую страховую сумму, превышающую страховую стоимость, Страховщик (в соответствии с п.5.2 «г» Правил) выплачивает страховое возмещение по конкретному договору страхования в той доле от размера исчисленного возмещения, какую составляет страховая сумма по данному договору страхования от общей страховой суммы по всем заключенным договорам страхования данного объекта.

В случае страхования по нескольким договорам (у одного или нескольких страховщиков) риска гражданской ответственности Страхователя (Исполнителя застрахованных работ) за причинение вреда другим лицам в связи (вследствие) осуществления застрахованных работ на строительном объекте (п.2.3.6 Правил), оговоренном в соответствующих договорах страхования, Страховщик выплачивает страховое возмещение с учетом особенностей, установленных в Условии № 1 к Правилам.

При установлении лимита(ов) ответственности⁸⁹ Страховщик при исчислении размера страхового возмещения по заключенному с ним договору страхования учитывает (по аналогии со страховыми суммами) размеры соответствующего(их) (аналогичного(ых)) лимита(ов) ответственности.

14.3. Прочие сведения о страховании одного и того же объекта по одинаковым (аналогичным) или по различным рискам, а также о последствиях превышения страховой суммы над страховой стоимостью приведены в п.5.2 Правил (в соответствии с положениями статей 951 - 952 ГК РФ).

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. Споры, вытекающие из договора страхования, разрешаются путем переговоров и в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования претензий (требований), а при недостижении соглашения споры разрешаются в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

⁸⁶ например, при страховании гражданской ответственности Исполнителя застрахованных работ: в случае, когда Исполнитель застрахованных работ привлекает для их выполнения субподрядчика (регресс к субподрядчику); в случае умышленного причинения Исполнителем застрахованных работ вреда жизни и здоровью потерпевшего лица (регресс к Исполнителю застрахованных работ, т.к. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью других лиц (Выгодоприобретателей), если вред причинен по вине ответственного за него лица, в том числе умышленно, однако Страховщик, оплативший соответствующие убытки пострадавшему лицу (Выгодоприобретателю), приобретает право на возмещение понесенного им материального ущерба и может взыскать убытки с Исполнителя застрахованных работ, вследствие умысла которого причинен вред жизни или здоровью других лиц).

⁸⁷ противное противоречило бы общим принципам гражданско-правовой ответственности за умышленное причинение вреда (ущерба)

⁸⁸ по страховым рискам, влекущим одни и те же проявления (последствия) страхового события

⁸⁹ в одном или нескольких договорах страхования

15.2. Права и обязательства Сторон, вытекающие из договора страхования, устанавливаются с учетом информации и положений, содержащихся в Полисе («Договоре»), Правилах и других сопровождающих заключение и исполнение договора страхования документах (заявлениях, соглашениях и т.п.). При этом вопросы, связанные с заключением и исполнением договора страхования, не урегулированные названными в Полисе («Договоре») документами с учетом их установленного договором страхования приоритета, разрешаются на основании действующего гражданского законодательства Российской Федерации (в том числе путем применения сформулированных ст.431 ГК РФ правил толкования договоров).

16. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ПОТРЕБИТЕЛЯМИ СТРАХОВЫХ УСЛУГ

16.1. Общая часть.

16.1.1. 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.

16.1.2. 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.

16.1.3. 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.

16.1.4. 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.

16.2. Термины и определения:

16.2.1. 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.

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

16.2.3. 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.

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

16.2.5. 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.

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

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

16.2.8. 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.

16.2.9. 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.

16.3. Правила и принципы раскрытия информации получателю страховых услуг.

16.3.1. 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.

16.3.2. 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.

16.3.3. При заключении договора страхования Страховщик (представителем страховщика) предоставляет следующую информацию 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.

6) 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.

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

16.3.5. 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.

16.4. Общий порядок взаимодействия с получателями страховых услуг.

16.4.1. 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.

16.4.2. 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).

16.4.3. 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.

16.4.4. 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.

16.4.5. Страховщик при заключении договора страхования обязан предоставить получателю страховых

услуг правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

16.4.6. 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.

16.4.7. Осуществление действий, указанных в пунктах 16.3.3, 16.4.5 и 16.4.6 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.

16.4.8. 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.

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

16.5.1. 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.

16.5.2. 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.

16.5.3. 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.

16.5.4. 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.

16.5.5. 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.

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

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

16.5.8. 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.

16.5.9. 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.

16.5.10. 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.

16.5.11. 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.

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

16.6.1. 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.

16.6.2. 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.

16.6.3. 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.

16.6.4. 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.

16.6.5. 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.

16.6.6. 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.

16.6.7. 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.

16.6.8. 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.

16.6.9. 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.

16.6.10. 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..

16.6.11. 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.

16.7. Порядок рассмотрения обращений получателей страховых услуг.

16.7.1. 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).

16.7.2. 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).

16.7.3. 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.

16.7.4. Итогом рассмотрения обращения является направление мотивированного ответа получателю страховых услуг или принятие решения об оставлении обращения без ответа в случаях, предусмотренных пунктом 16.7.5.

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

16.7.5. 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.

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

УСЛОВИЯ № 1

по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам в связи с выполнением работ на строительном объекте
(далее — *Условия*)

1. Общие положения и термины.

1.1. На основании Правил⁹⁰ и настоящих *Условий* Страховщик заключает договоры страхования гражданской ответственности Исполнителя застрахованных работ⁹¹ (пп. 1.5 Правил, 1.1.2 *Условий*) за причинение другим лицам (п.1.4 *Условий*) *вреда в связи с выполнением застрахованных работ* (пп. 1.8, 1.8.1 *Условий*) на строительном объекте (п.1.3 «а» Правил).

1.1.1. Указанное страхование в рамках Правил (*Условий*) сокращенно именуется *страхованием по риску «Гражданская ответственность»* (п.2.3.6 Правил).

1.1.2. Под *Исполнителем застрахованных работ* в рамках настоящих *Условий* понимается любое лицо, правомочно выполняющее застрахованные работы на договорной основе:

а) основной исполнитель застрахованных работ (подрядчик или генеральный подрядчик, выполняющий работы по договору подряда (контракту));

б) субподрядчик (привлеченный основным исполнителем застрахованных работ к выполнению застрахованных работ по договору субподряда).

1.2. Положения разделов 1 - 15 Правил действуют в той части, в которой они не противоречат положениям *Условий* и применимы к страхованию по риску «Гражданская ответственность» (могут быть распространены на такое страхование).

В рамках *Условий* (Правил) совокупность документов, оформляющих правоотношения Сторон, возникающие в связи со страхованием по риску «Гражданская ответственность», именуется сокращенно *договором страхования* (в соответствии с пп. 6.4 - 6.4.2 Правил).

Положения *Условий* (Правил) и «Договора» (Полиса) действуют с учетом их приоритета, оговоренного договором страхования.

1.3. *Объектом страхования* в рамках настоящих *Условий* являются (в соответствии с п.2.1.2 Правил) не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с риском гражданской ответственности Исполнителя застрахованных работ по обязательствам, возникающим у него вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу других лиц (*потерпевших*, см. п.1.4 - 1.5 *Условий*) в связи с выполнением им застрахованных работ на строительном объекте.

1.4. Под *другими лицами* понимаются физические или юридические лица, отличные от:

а) Исполнителя застрахованных работ, его работников (см. ст.1068 ГК РФ)⁹², а также любых физических лиц, фактически выполняющих застрахованные работы;

б) Заказчика — если вред причинен имуществу Заказчика, которое относится к объектам, предусмотренным в пп. 2.3.1 - 2.3.5 Правил (в иных случаях Заказчик и/или его работники рассматриваются в качестве *других лиц*).

1.5. Договор страхования ответственности за причинение вреда другим лицам считается заключенным в пользу лиц, которым причинен вред (потерпевших лиц, сокращенно — *потерпевшие*), а в случаях, предусмотренных законодательством, — в пользу иных лиц (например, лиц, утративших кормильца), имеющих правомочия на возмещение соответствующих убытков в связи с причинением вреда потерпевшим лицам (все описанные в настоящем предложении лица именуется *Выгодоприобретателями*).⁹³

Исключение составляют застрахованные расходы (п.1.11 Правил), предусмотренные в пп. 3.4.1 (10.4.1), 3.4.2 (10.4.2), 3.5.1 (10.4.3) Правил, в отношении которых договор страхования считается заключенным в пользу лица, понесшего данные расходы.

1.6. Страховщик вправе требовать от Исполнителя застрахованных работ (если он отличен от Страхователя) исполнения соответствующих обязанностей Страхователя⁹⁴ — в той части, в какой это следует из характера обязанности и обстоятельств наступивших событий (то есть положения Правил (*Условий*), касающиеся Страхователя, распространяются в соответствующей части и на Исполнителя застрахованных работ). В

⁹⁰ пп. 1.2, 1.10 «б», 1.18 - 1.18.3, 2.1.2, 2.3.6 Правил и др.

⁹¹ Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если в договоре страхования такое лицо не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя (п.2 ст. 931 ГК РФ). Однако в связи со спецификой риска гражданской ответственности, принимаемого на страхование в соответствии с настоящими *Условиями*, риск гражданской ответственности Страхователя в рамках *Условий* может быть застрахован (п.3.1.3 Правил) только при условии, что Страхователь является лицом, исполняющим застрахованные работы (т.е. фактическим Исполнителем застрахованных работ).

⁹² В соответствии с п.2. ст 1068 ГК РФ «работниками признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), а также граждане, выполняющие работу по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию соответствующего юридического лица или гражданина и под его контролем за безопасным ведением работ». Действия (бездействие) работников (включая всех должностных лиц, руководителей) работодателя признаются действиями (бездействием) работодателя.

⁹³ Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен (п.3 ст. 931 ГК РФ).

⁹⁴ **поскольку:** 1) договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам заключается в отношении ответственности Исполнителя застрахованных работ (Страхователя или иного Исполнителя застрахованных работ); 2) расходы, указанные в абз.2 п.1.5 *Условий*, возмещаются понесшему их лицу

частности, Страховщик вправе, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения, требовать от Исполнителя застрахованных работ выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им.

1.7. Требования Выгодоприобретателей, предъявленные к Исполнителю застрахованных работ (Страхователю) и/или к Страховщику в связи с причинением вреда потерпевшим лицам (письменные требования, претензии от потерпевших, исковые заявления в суд, основанные на нормах гражданского законодательства и подтвержденные доказательствами о факте, причинах, размере причиненного вреда), могут именоваться в рамках настоящих Правил также «*требованиями о возмещении вреда*».

Под упомянутыми в настоящем пункте *доказательствами* понимаются предоставленные Страховщику письменные доказательства, подтверждающие информацию о страховом событии (п.3.2.2 Правил), в частности: справки, акты, заключения компетентных государственных органов, подтверждающие факт причинения вреда потерпевшему лицу, характер этого вреда и его размер, ответственность Исполнителя застрахованных работ и т.д. (см. также пп. 10.10 - 10.11 Правил, п.4.12 Условий).

1.8. Под *вредом, причиненным Исполнителем застрахованных работ другим лицам (потерпевшим из числа указанных в п.1.4 Условий) в связи с выполнением (проведением, производством, осуществлением) застрахованных работ на строительном объекте* (далее сокращенно — *причиненный вред*), понимается вред, причиненный Исполнителем застрахованных работ имуществу (п.1.10.1 Правил) физических или юридических лиц и/или жизни или здоровью физических лиц (п.1.8.1 Условий) непосредственно при выполнении (в процессе выполнения) и/или вследствие выполнения им застрахованных работ на строительном объекте.

1.8.1. Под *вредом, причиненным жизни или здоровью потерпевшего лица*, понимается умаление (повреждение, ухудшение состояния) его здоровья⁹⁵ или его смерть.

1.9. В целях осуществления страхования в рамках настоящих Условий *территорией страхования* признается место фактического причинения вреда Исполнителем застрахованных работ другим лицам при выполнении (в процессе выполнения) и/или вследствие выполнения застрахованных работ на строительном объекте (например, строительная площадка, на которой осуществляются застрахованные работы (п.1.5 Правил), и прилегающие к ней (близлежащие) территории).

2. Страховые случаи и исключения из страхового покрытия

2.1. **Страховым случаем при страховании по риску «Гражданская ответственность»** является⁹⁶ причинение Исполнителем застрахованных работ вреда другим лицам (п.1.8 Условий) — имуществу физических или юридических лиц и/или жизни или здоровью физических лиц (в застрахованной части) — в связи с выполнением застрахованных работ на строительном объекте, повлекшее возникновение обязанности Исполнителя застрахованных работ возместить потерпевшим лицам (Выгодоприобретателям, п.1.5 Условий) указанный вред; при этом⁹⁷:

2.1.1. Имеется причинно-следственная связь между выполнением застрахованных работ и причинением вреда другим лицам (причем вред причинен непосредственно при выполнении (в процессе выполнения) и/или вследствие выполнения застрахованных работ);

2.1.2. Застрахованные работы, в связи с которыми причинен вред, были выполнены в течение периода действия страхования по договору страхования (и/или в определенный договором страхования период до начала периода действия страхования по данному договору страхования — при заключении договора страхования на условии «ретро-страхование» (п.3.4 Условий) — при условии, что Исполнителю застрахованных работ (Страхователю) при заключении договора страхования ничего не было известно об обстоятельствах, которые могут повлечь наступление страхового случая);

2.1.3. Вред потерпевшим лицам был причинен (проявился) в период действия страхования или, если это предусмотрено договором страхования, позже, но до истечения оговоренного договором страхования срока;

2.1.4. Требования, претензии (п.1.7 Условий) потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) о возмещении вреда предъявлены к Исполнителю застрахованных работ и к Страховщику на основании норм гражданского законодательства о причинении вреда, в установленном действующим законодательством порядке (с соблюдением всех необходимых процедур) и в пределах срока исковой давности, если договором страхования не установлен уменьшенный срок предъявления требований, претензий;

2.1.5. Гражданская ответственность Исполнителя застрахованных работ (в застрахованной части) установлена вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда) или признана Исполнителем застрахованных работ добровольно на основании обоснованного требования (претензии) и с согласия Страховщика (при урегулировании требований потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) в части страхового возмещения во внесудебном или досудебном порядке (п.4.5 Условий)).

2.2. Возможные особенности страхового покрытия в зависимости от фактора времени, предусмотренные в пп. 2.1.1 - 2.1.3 Условий, описаны более подробно в разделе 3 Условий.

2.3. Согласно настоящим Условиям рассматривается как один страховой случай предъявление серии требований.

⁹⁵ В частности: временное расстройство функций организма (временная утрата трудоспособности), стойкое расстройство функций организма (утрата общей и/или профессиональной трудоспособности, наступление инвалидности).

⁹⁶ Дата страхового случая определяется в соответствии с положениями пп. 3.2 -3.4 Условий.

⁹⁷ Для признания страхового события страховым случаем необходимо выполнение всех перечисленных в пп. 2.1 - 2.1.5 условий.

Под *серией требований* понимается несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одного события или находящихся в причинной связи с одним событием (например, к серии требований можно отнести предъявление требований: несколькими лицами в связи с причинением им вреда вследствие одного и того же события; одним или несколькими лицами в связи с причинением им вреда вследствие ряда взаимосвязанных событий, наступивших непосредственно друг за другом или одновременно; любым количеством лиц в связи с причинением им вреда вследствие одного и того же первоначального события).

2.4. *Страховыми случаями не являются* случаи причинения вреда, возникновения убытков (расходов), произошедшие вследствие:

2.4.1. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, террористических действий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

2.4.2. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения строительного объекта или иного имущества физических и юридических лиц по распоряжению государственных органов или иных органов власти; незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления (должностных лиц этих органов), в том числе в результате издания указанными органами (должностными лицами) документов, не соответствующих законам или иным правовым актам;

2.4.3. Событий, связанных с воздействием ядерной энергии в любой форме (ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения);

2.4.4. Умысла (умышленных действий или бездействия) Страхователя, Исполнителя застрахованных работ (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью потерпевших лиц — в этих случаях Страховщик производит выплату потерпевшим лицам, предъявляя соответствующие требования к ответственному за причиненный вред лицу, см. п.12.4 Правил) или умысла потерпевшего (Выгодоприобретателя)⁹⁸;

2.4.5. Стихийных бедствий (землетрясение, извержение вулкана, цунами, действие подземного огня, оползень, горный обвал, буря, вихрь, ураган, наводнение, град, ливень и т.п.) или иных обстоятельств непреодолимой силы⁹⁹;

2.4.6. Выполнения застрахованных работ в период, когда разрешительный документ Исполнителя застрахованных работ на осуществление деятельности, к которой относится выполнение застрахованных работ, (в случае, если он необходим согласно требованиям действующего законодательства¹⁰⁰) отсутствовал или утратил свою силу (был аннулирован (отозван), признан недействительным, не возобновлен по истечении срока его действия и т.д.);

2.4.7. Ошибок, допущенных при проектировании строительного объекта;

2.4.8. Экспериментальных или исследовательских работ (за исключением ситуации, когда данные работы выполняются в период после пусковых гарантийных обязательств на объектах, не являющихся объектами повышенной опасности, и застрахованы в рамках Условий № 2);

2.4.9. Эксплуатации автомобилей, предназначенных для движения по дорогам общего пользования, воздушных и водных судов, опасных производств или иных аналогичных объектов повышенной опасности, страхование гражданской ответственности в связи с владением которыми (эксплуатацией которых) выходит за рамки состава возможных объектов страхования, предусмотренного Условиями;

2.4.10. Деятельности (действий, бездействия) физического лица, осуществлявшего застрахованные работы:

а) при отсутствии у него необходимых квалификации, профессиональных знаний и опыта, подтвержденных соответствующими документами, или при нахождении его в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

б) в случае, когда данное лицо не является работником Исполнителя застрахованных работ;

Указанные в настоящем пункте исключения не распространяются на случаи причинения вреда жизни и здоровью потерпевших лиц — в этих случаях Страховщик производит выплату потерпевшим, предъявляя соответствующие требования к ответственному за причиненный вред лицу (см. п.12.4 Правил).

2.4.11. Повреждений, существовавших на момент заключения договора страхования, или наличия фактов, ситуаций, обстоятельств, ошибок (дефектов) или событий, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Исполнителю застрахованных работ) и последний мог и должен был предвидеть, что они могут привести к страховым событиям, но не принял необходимых и возможных разумных мер к предотвращению потенциальных убытков (предотвращению причинения вреда).

2.4.12. Событий, произошедших в период полного или частичного прекращения строительно-монтажных работ (абз.2 п.3.6.12 Правил) без надлежащей консервации строительного объекта, в связи с которым осуществляется страхование. В той части, в которой это применимо к страхованию по риску «Гражданская ответственность», действуют также положения абз. 3 - 5 п.3.6.12 Правил.

2.5. *Не подлежат возмещению* требования, предъявленные в отношении:

а) вреда, убытков, расходов из числа указанных в п.3.7 Правил (в части, применимой к страхованию по риску «Гражданская ответственность»);

⁹⁸ Под *умыслом* понимается предвидение вредного результата противоправного поведения и желание либо сознательное допущение его наступления.

Умысел потерпевшего является фактором, исключающим гражданскую ответственность причинителя вреда, в том числе если причинение вреда произошло в связи с осуществлением деятельности, представляющей повышенную опасность (ст.1079 ГК РФ).

⁹⁹ Под *непреодолимой силой* в рамках настоящих Условий понимаются чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства (ст.202 ГК РФ), исключающие наступление гражданской ответственности Исполнителя застрахованных работ (обстоятельства непреодолимой силы являются фактором, исключающим гражданскую ответственность причинителя вреда, в том числе если причинение вреда произошло в связи с осуществлением деятельности, представляющей повышенную опасность - см. ст.1079 ГК РФ).

¹⁰⁰ например, при выполнении работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, в соответствии с действующим законодательством необходим допуск к таким работам, выданный СРО

б) расходов, связанных непосредственно с восстановлением поврежденного (погибшего) строительного объекта¹⁰¹, с заменой Исполнителя застрахованных работ или его субподрядчика, а также расходов Исполнителя застрахованных работ в связи возвратом им заказчику полностью или частично стоимости выполненных работ (возвратом денег, полученных в счет оплаты работ), если такой возврат вызван обнаружением недостатков выполненных работ, с заменой установленного оборудования, повторным выполнением тех же или аналогичных работ и т.п. в целях устранения обнаруженных недостатков¹⁰²;

в) вреда, убытков, расходов, возникших в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, объектов имущества, которые Исполнитель застрахованных работ взял в аренду, прокат, лизинг, ссуду для выполнения работ;

г) иных незастрахованных вреда, убытков, расходов или событий, а также в части превышения размерами причиненного вреда сумм надлежащего страхового возмещения, предусмотренных Условиями (Правилами) и договором страхования (с учетом установленных договором страхования размеров страховой суммы, лимитов ответственности, франшиз и т.п.).

2.6. Прочие условия страхования, влияющие на объем страхового покрытия, приведены в иных разделах Условий и Правил.

3. Варианты страхового покрытия в зависимости от фактора времени

3.1. Настоящими Условиями установлены дополнительные (к положениям раздела 7 Правил, регламентирующим период действия страховой защиты) положения, формирующие допустимые в рамках Условий варианты и модели страхового покрытия (см. пп. 3.2 - 3.6 Условий).

3.2. Если договором страхования прямо не предусмотрено иное (см. пп. 3.3 - 3.6 Условий), обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения распространяются только на случаи причинения вреда другим лицам (признанные страховыми случаями), когда:

- и события, непосредственно послужившие причиной нанесения вреда, (выполнение застрахованных работ) и проявление последствий этих событий (причинение, проявление вреда) произошли в течение периода действия страховой защиты;

- предъявление требований, претензий потерпевших лиц о возмещении вреда произошло в течение периода действия страховой защиты или позже — до истечения указанного в договоре страхования периода, не превышающего установленного действующим законодательством Российской Федерации срока исковой давности.

При этом *датой страхового случая считается* дата непосредственного проявления вреда.¹⁰³

Описанное в настоящем пункте страховое покрытие именуется «*базовым страхованием*».

3.3. Договором страхования обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения могут быть распространены на случаи причинения вреда другим лицам (признанные страховыми случаями), когда:

- события, непосредственно послужившие причиной нанесения вреда, (выполнение застрахованных работ) произошли в течение периода действия страховой защиты;

- проявление последствий этих событий (причинение, проявление вреда) произошло в течение периода действия страховой защиты или позже, но до истечения оговоренного договором страхования срока по окончании периода действия страховой защиты;

- предъявление требований, претензий потерпевших лиц о возмещении вреда произошло в течение периода действия страховой защиты или позже — до истечения указанного в договоре страхования периода, не превышающего установленного действующим законодательством Российской Федерации срока исковой давности.

При этом *датой страхового случая считается* дата выполнения работ, приведших к причинению вреда.¹⁰⁴

Описанное в настоящем пункте страховое покрытие именуется «*пост-страхованием*».

3.4. Договором страхования обязательства Страховщика по выплате страхового возмещения могут быть распространены на случаи причинения вреда другим лицам (признанные страховыми случаями), когда:

- события, непосредственно послужившие причиной нанесения вреда, (выполнение застрахованных работ) произошли до начала периода действия страховой защиты (с указанной в договоре страхования даты) — при условии, что Застрахованному лицу (Страхователю) на момент заключения договора страхования ничего не было известно о подобных событиях или обстоятельствах, могущих повлечь наступление страхового случая;

- проявление последствий этих событий (причинение, проявление вреда) произошло в течение периода действия страховой защиты (т.е. установлена «*дата ретроактивного действия*»);

¹⁰¹ в рамках Правил и настоящих Условий к строительным объектам не относятся объекты, введенные в эксплуатацию (см. также п.7.7 Правил).

¹⁰² При этом, если другим лицам (Выгодоприобретателям) причинен фактический вред (обрушение объекта строительства привело к повреждению соседних зданий, находящихся поблизости транспортных средств других лиц и т.д.), Страховщик производит выплату страхового возмещения Выгодоприобретателям в части вреда и расходов, застрахованных по договору страхования, и в размере, исчисленном исходя из размера причиненного вреда и условий конкретного договора страхования. Если заказчик не исключен условиями договора страхования из состава «других лиц», то возмещение может быть произведено, например, в отношении жизни и здоровья работников заказчика, если вред был причинен во время нахождения их на объекте строительства, или в отношении причинения вреда имуществу заказчика, находящемуся вблизи объекта строительства и не являющемуся предметом застрахованных работ.

¹⁰³ при невозможности определить точную дату страхового случая Страхователь (Исполнитель застрахованных работ) обязан документально обосновать, что проявление негативных последствий выполнения им застрахованных работ (проявление вреда) произошло в период действия страховой защиты, т.е. период проявления вреда не выходит за границы периода действия страховой защиты.

¹⁰⁴ при невозможности определить точную дату страхового случая Страхователь (Исполнитель застрахованных работ) обязан документально обосновать, что выполнение застрахованных работ (негативные последствия чего проявились позже) произошло в период действия страховой защиты, т.е. период выполнения данных работ не выходит за границы периода действия страховой защиты.

• предъявление требований, претензий потерпевших лиц о возмещении вреда произошло в течение периода действия страховой защиты или позже — до истечения указанного в договоре страхования периода, не превышающего установленного действующим законодательством Российской Федерации срока исковой давности.

При этом датой страхового случая считается дата непосредственного проявления вреда.

Описанное в настоящем пункте страховое покрытие именуется «ретро-страхованием».

3.5. Договором страхования может быть предусмотрено сужение страхового покрытия (в сравнении с вышеописанным) в отношении временных параметров проявления вреда и предъявления требований потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) о его возмещении.

3.6. Условиями договора страхования ответственность Страховщика (действие страховой защиты) могут быть ограничены определенными временными отрезками внутри периода действия договора страхования («страхование на заявленные периоды действия страховой защиты»). При этом страховая защита действует (ответственность Страховщика распространяется) только на время (периоды), заявленно(ы)е Страхователем (при адекватном исчислении размера страховой премии в соответствии с длительностью и особенностями ситуации риска для заявленного периода).

4. Размеры и составы страховой суммы и страховой выплаты

4.1. По риску «Гражданская ответственность» в рамках настоящих Условий могут быть застрахованы:

4.1.1. Риск гражданской ответственности в связи с причинением вреда жизни, здоровью и/или имуществу других лиц;

4.1.2. «Расходы по расчистке территории после страхового случая» (предусмотренные в пп. 3.4.1 (10.4.1) Правил) и «расходы по уменьшению убытков при наступлении страхового случая» (предусмотренные в пп. 3.4.2 (10.4.2) Правил); данные расходы считаются застрахованными всегда дополнительно к страхованию риска, указанного в п.4.1.1 Условий;

4.1.3. «Предварительные и судебные расходы» (предусмотренные в пп. 3.5.1 (10.4.3) Правил), которые могут быть застрахованы только дополнительно к страхованию риска, указанного в п.4.1.1 Условий; данные расходы считаются застрахованными, только если это прямо предусмотрено конкретным договором страхования.

4.2. Страховая сумма по риску «Гражданская ответственность» устанавливается по соглашению Сторон применительно к конкретной ситуации риска (исходя, например, из застрахованных рисков и расходов - из числа предусмотренных в п.4.1 Условий)¹⁰⁵.

4.3. В состав страховой выплаты входят (в части, застрахованной в соответствии с возможностями, предусмотренными в пп. 4.1 - 4.1.3 Условий):

а) Вред (ущерб), причиненный имуществу других (физических или юридических) лиц -потерпевших.

Указанный вред (ущерб) возмещается Выгодоприобретателям в порядке, размере и на условиях, предусмотренных разделом 10 Правил в отношении исчисления размера ущерба (вреда) имуществу при наступлении страхового случая (в той части, в какой соответствующие положения могут быть применены при причинении вреда имуществу других лиц), а также с учетом прочих положений Условий (Правил), применимых в случае причинения вреда имуществу других лиц или в общей части;

б) Вред, причиненный жизни и/или здоровью других лиц (потерпевших).

Указанный вред возмещается Выгодоприобретателям в порядке, размере и на условиях, предусмотренных разделом 5 Условий, а также с учетом прочих положений Условий (Правил), применимых в случае причинения вреда жизни или здоровью других лиц или в общей части;

в) Дополнительные расходы, предусмотренные в п.4.1.2 Условий («расходы по расчистке территории после страхового случая», «расходы по уменьшению убытков при наступлении страхового случая») и в п.4.1.3 Условий («предварительные и судебные расходы» соответственно).

Указанные расходы возмещаются лицу, которое их понесло, в порядке, размере и на условиях, предусмотренных в пп. 10.4.1 - 10.4.3, 10.5 Правил, а также с учетом прочих положений Условий (Правил), применимых в случае возникновения указанных расходов или в общей части.

4.4. Возмещение вреда, причиненного потерпевшим, производится на условиях договора страхования (Правил, Условий - в соответствующей части) в пределах (не более) сумм, определенных гражданским законодательством Российской Федерации (то есть исходя из положений главы 59 ГК РФ о возмещении причиненного вреда¹⁰⁶, если иное установление размера страхового возмещения не вытекает из условий договора страхования или не обусловлено конкретной ситуацией, возникшей при его исполнении¹⁰⁷ - см., например, пп. 1.18.3, Примечание № 2 к п.10.10 Правил).

Размер страхового возмещения не может превышать установленного договором страхования объема

¹⁰⁵ например, исходя из размеров потенциального причинения вреда другим лицам – их имуществу, находящемуся вблизи строительной площадки (транспортным средствам, объектам недвижимости и т.д.) и/или жизни или здоровью жильцов расположенных поблизости домов или проходящих вблизи строительной площадки пешеходов и т.д.

¹⁰⁶ С учетом, по усмотрению Страховщика, соответствующей правоприменительной практики - в той части, в которой она соответствует объему предусмотренного Правилами страхового покрытия и условиям заключенного на их основе договора страхования (см., например, Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26.01.2010 г. № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина»).

¹⁰⁷ С учетом степени вины причинителя вреда и потерпевшего или иных факторов, предусмотренных законодательством, суммы возмещения, предусмотренные главой 59 ГК РФ, могут быть изменены судом в отношении определенных видов вреда и/или расходов (в соответствии с положениями ст. 1083 ГК РФ).

страхового покрытия¹⁰⁸ — действующих¹⁰⁹ размеров страховой суммы и соответствующего(их) страховому случаю лимита(ов) ответственности, если он(и) установлен(ы) (за исключением случая, указанного в п.10.4.2 Правил), с учетом всех прочих условий страхования.

4.5. Досудебное (внесудебное) урегулирование возможно только при:

1) наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих для Страховщика (см. п.10.9 Правил) факт наступления страхового случая (раздел 2 Условий), размер причиненного вреда (позволяющих исчислить размер страхового возмещения) и правомочия получателей страховых выплат,

2) условий отсутствия спора заинтересованных лиц - Страховщика, Страхователя (Исполнителя застрахованных работ), Выгодоприобретателя - по вопросам, по которым должно быть достигнуто соглашение в связи со страховой выплатой.

При урегулировании претензий во внесудебном (досудебном) порядке размер страхового возмещения исчисляется на основании предоставленных Страховщику подтверждающих документов (пп. 10.10 - 10.11 Правил, пп. 4.12, 5.5 Условий) и определяется соглашением Страховщика и лица, предъявившего требование, претензию, (Выгодоприобретателя) при участии Страхователя (Исполнителя застрахованных работ).

В случае не достижения вышеуказанными лицами взаимоприемлемого соглашения по вопросам, требующим согласования, урегулирование требований осуществляется в судебном порядке, и Стороны руководствуются вступившим в силу судебным актом (решением).

4.6. В случаях, когда размер причиненного вреда подлежит исчислению на основе норм законодательства иностранного государства (международного права), Страховщик определяет размер страховой выплаты исходя из размера вреда, установленного в акте соответствующего компетентного органа (решении суда иностранного государства, международного суда и т.д., см. также Примечание № 2 к п.10.10 Правил), и условий конкретного договора страхования (установленных лимитов ответственности, франшиз и т.п.).

В этом случае предоставление Страховщику акта компетентного органа (судебного решения и т.д.), устанавливающего размер вреда, подлежащего возмещению Исполнителем застрахованных работ, является необходимым условием для выплаты страхового возмещения.

4.7. Если в соответствии с действующим законодательством допускается замена подлежащих уплате в счет возмещения вреда ежемесячных или иных регулярных платежей единовременной выплатой компенсации за причиненный вред (ст.1093 ГК РФ), Страховщик вправе произвести расчет общей суммы страхового возмещения в соответствии с положениями законодательства и выплатить ее единовременно.

4.8. Если по страховому случаю по риску «Гражданская ответственность» Страховщику предъявлено несколько требований о страховых выплатах в отношении вреда имуществу и/или жизни или здоровью другого(их) лица(лиц) (например, в случае, когда имеется несколько потерпевших лиц и/или у нескольких лиц появляется в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца) и общая сумма требований, предъявленных Страховщику по данному страховому случаю до истечения срока, предусмотренного Правилами на рассмотрение заявлений о выплате (со дня поступления первого заявления), превышает страховую сумму по риску «Гражданская ответственность», то страховые выплаты производятся пропорционально отношению этой страховой суммы к сумме предъявленных и документально подтвержденных требований (с учетом действующих размеров страховой суммы и/или установленных лимитов ответственности и/или франшиз)¹¹⁰. После того, как Страховщик произвел указанную(ые) страховую(ые) выплату(ы) получателю(ям), обязательства Страховщика в отношении данного страхового случая считаются исполненными (п.7.9.2 Правил); иные лица, имеющие право на возмещение вреда и не заявившие Страховщику свои требования до принятия им решения о страховой(ых) выплате(ах) по данному страховому случаю, имеют право обратиться с требованием о возмещении вреда непосредственно к Исполнителю застрахованных работ (лицу, ответственному за вред) в порядке, предусмотренном гражданским законодательством.

При судебном урегулировании выплата производится с учетом предписаний судебного акта (решения).

4.9. Если вред, причиненный потерпевшим, подлежит возмещению не только Исполнителем застрахованных работ, но и иными лицами, ответственными за его причинение (например, в случае совместного причинения вреда), Страховщик возмещает только разницу между полной суммой возмещения, подлежащей выплате, и суммой, которая подлежит взысканию с иных лиц, ответственных за причинение вреда.¹¹¹ Исполнитель застрахованных работ (Страхователь), Выгодоприобретатель обязаны известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах возмещения, которые подлежат взысканию с этих лиц.

Если такие суммы до момента урегулирования Страховщиком убытка были уже получены, Исполнитель застрахованных работ (Страхователь), Выгодоприобретатель обязаны незамедлительно известить Страховщика об их получении с целью адекватного исчисления Страховщиком размера страховой выплаты (письменное подтверждение о получении таких сумм должно быть направлено Страховщику в течение 3-х дней с момента их получения); если же такие суммы будут получены после производства Страховщиком страховой выплаты,

¹⁰⁸ Из положений ст.1072 ГК РФ следует, что в случае, когда размера страхового возмещения недостаточно для полного возмещения причиненного вреда, лицо, застраховавшее свою ответственность, возмещает разницу между страховым возмещением и фактическим размером ущерба

¹⁰⁹ В рамках раздела 10 Правил и настоящих Условий под размерами страховой суммы, лимитов ответственности и франшиз понимаются их действующие на дату исчисления страхового возмещения размеры.

¹¹⁰ То есть каждый Выгодоприобретатель получает лишь долю от подлежащего возмещению вреда, пропорциональную отношению действующей страховой суммы по риску «Гражданская ответственность» к совокупному размеру вреда, причиненного потерпевшим, в отношении которых предъявлены требования.

¹¹¹ При совместном причинении вреда Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей причиненного вреда, приходящейся на Исполнителя застрахованных работ (согласно положениям законодательства о совместном причинении вреда - ст. 1080 - 1081 ГК РФ).

получатель обязан передать их Страховщику (внести в кассу или перечислить на расчетный счет Страховщика) в течение 30 банковских дней с даты их получения.

4.10. Если Исполнитель застрахованных работ (Страхователь) до выплаты Страховщиком страхового возмещения уплатил — с письменного согласия Страховщика и при соответствующем документальном подтверждении факта и размера уплаты — потерпевшему (Выгодоприобретателю) денежные суммы в счет возмещения причиненного вреда (то есть полностью или частично возместил причиненный вред), то указанные суммы возмещаются Страховщиком (страховая выплата в части, соответствующей произведенному возмещению, осуществляется) лицу, их уплатившему.

4.11. Если на момент наступления страхового случая по заключенному в рамках настоящих Условий договору страхования действовали и иные договоры страхования гражданской ответственности Исполнителя застрахованных работ за причинение вреда другим лицам, заключенные с другими страховщиками в отношении тех же застрахованных работ и влекущие обязательства страховщиков по производству страховых выплат в отношении тех же наступивших последствий, то страховое возмещение по соответствующим договорам страхования распределяется пропорционально долям соответствующих страховых сумм в совокупной страховой сумме (исчисляемой суммарно по этим договорам страхования), то есть Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, выпадающей на его долю (если договором страхования, заключенным со Страховщиком АО «СК «Астро-Волга», не предусмотрены иные очередность, порядок и лимиты выплат страховых возмещений).

В любом случае при заключении (с одним страховщиком или с разными) нескольких договоров страхования вышеописанной ответственности Исполнителя застрахованных работ с одинаковыми (одними и теми же) объектами и выполняемыми работами и аналогичным страховым покрытием (сокращенно — *аналогичная гражданская ответственность*) совокупный размер страховых выплат при наступлении события, признанного страховым случаем сразу по нескольким таким договорам, не может превышать размера застрахованного вреда (убытков, расходов)¹¹².

4.12. Лицом, претендующим на получение страховой выплаты по риску «Гражданская ответственность», должны быть предоставлены (предъявлены, направлены) Страховщику — дополнительно к документам из числа предусмотренных в пп. 10.10 - 10.11 Правил, предъявляемых применительно к страхованию по риску «Гражданская ответственность» — следующие подтверждающие документы:

4.12.1. Письменные заявления (претензии) потерпевших лиц (Выгодоприобретателей) с требованиями о возмещении вреда (убытков, ущерба), в частности, заявления Исполнителю застрахованных работ и/или Страховщику и/или исковые заявления в суд.

Заявления (претензии) должны содержать обоснование размера причиненного вреда (исчисление размера требуемой компенсации);

4.12.2. Соглашение Страховщика и прочих заинтересованных лиц - Исполнителя застрахованных работ (Страхователя), Выгодоприобретателя - по внесудебному (досудебному) признанию (урегулированию) претензий потерпевших (Выгодоприобретателей) — при наличии:

- достаточной обоснованности (подтверждения, документального доказательства) факта наступления страхового случая по риску «Гражданская ответственность»,
- законности требований, предъявляемых потерпевшими (Выгодоприобретателями) к Исполнителю застрахованных работ (Страхователю) и/или Страховщику,
- установления взаимоприемлемого для всех заинтересованных лиц - Страховщика, Исполнителя застрахованных работ (Страхователя), Выгодоприобретателя - размера компенсации причиненного вреда (суммы страхового возмещения);

4.12.3. Документы, подтверждающие расходы, понесенные Исполнителем застрахованных работ (Страхователем) по возмещению вреда, причиненного потерпевшим (п.4.10 Условий);

4.12.4. Документы, подтверждающие права Выгодоприобретателя(ей) в отношении объекта причинения вреда, например:

— при причинении вреда имуществу — свидетельство о государственной регистрации права собственности (или иного законного права) Выгодоприобретателя на данное имущество, договор купли-продажи, договор найма, технические паспорта на технику и т.д.;

— при причинении вреда жизни и здоровью физического лица — соответствующие документы, указанные в п.5.5 Условий (например, документы, подтверждающие, что Выгодоприобретатель - получатель компенсации в связи со смертью кормильца является нетрудоспособным лицом, находившимся на иждивении умершего);

4.13. Прочие положения в отношении исчисления размера страхового возмещения, порядка и условий его выплаты приведены в иных разделах Условий (а также в Правилах — в той части, в которой они применимы к страхованию по риску «Гражданская ответственность»).

5. Исчисление и документальное подтверждение размера вреда, причиненного жизни или здоровью.

5.1. В соответствии с действующим гражданским законодательством РФ о возмещении вреда в случае причинения здоровью потерпевшего вреда, не приведшего к смерти, подлежат компенсации (см. ст. 1085 — 1086, 1090 — 1092 ГК РФ):

¹¹² противное повлекло бы неосновательное обогащение, что недопустимо в соответствии со ст.1102 ГК РФ

а) утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь на день причинения ему вреда.

Размер подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности, соответствующих степени утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - степени утраты общей трудоспособности;

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего. К таким расходам могут быть отнесены:

- расходы на платную медицинскую помощь (лечение), приобретение лекарств, изделий медицинского назначения, протезирование, оплату медицинских процедур и т.п.;
- расходы на дополнительное питание, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, подготовку к другой профессии, приобретение специальных транспортных средств, необходимые транспортные расходы и т.п.; если соответствующими компетентными органами установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

Особенности исчисления размера вреда, причиненного несовершеннолетним потерпевшим, установлены положениями ст.1087 ГК РФ.

5.2. В соответствии с действующим гражданским законодательством РФ о возмещении вреда в случае причинения вреда, приведшего к смерти потерпевшего, подлежат компенсации:

а) часть заработка (дохода) умершего, которую лица, имеющие право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, получали или имели право получать на свое содержание при его жизни (см. ст. 1088 — 1092 ГК РФ);

б) необходимые расходы на погребение умершего (ст. 1094 ГК РФ), возмещаемые лицам, которые их понесли (наследники, родственники потерпевшего или иные лица).

5.2.1. Если в соответствии с действующим законодательством расходы на погребение потерпевшего подлежат компенсации полностью или частично из средств соответствующего бюджета (погребение за счет государства, социальное пособие на погребение и т.п.), то Страховщик возмещает их лишь в той части, в которой они превысили компенсируемые из средств бюджета, и в той мере, в какой они были необходимы для погребения (если договором страхования не предусмотрен иной порядок возмещения расходов на погребение).

5.2.2. Страховщик вправе установить лимит(ы) ответственности или франшизы в отношении расходов на погребение и/или тех или иных видов дополнительных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего.

5.3. В случае если при жизни потерпевшему была произведена страховая выплата за причинение вреда здоровью, она учитывается при исчислении размера страховой выплаты по возмещению вреда в связи со смертью потерпевшего (кормильца).

5.4. Выплата страховой суммы за вред, причиненный жизни или здоровью потерпевшего, в рамках настоящих Условий производится независимо от сумм, причитающихся ему по социальному обеспечению и договорам обязательного и добровольного личного страхования.

5.5. Размер вышеуказанного вреда жизни и здоровью определяется Страховщиком на основании соответствующих подтверждающих документов, а именно:

5.5.1. При предъявлении требования о возмещении вреда здоровью потерпевшего, не приведшего к смерти, но повлекшего утрату им профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности — повлекшего утрату общей трудоспособности, Страховщику предъявляются:

- заключение соответствующего медицинского (лечебного) учреждения с указанием характера полученных потерпевшим телесных повреждений или иных умалений здоровья, диагноза, периода нетрудоспособности (медицинское заключение, выписка из медицинской карты или истории болезни, медицинская справка, больничный лист, заключения бюро медико-социальной экспертизы или судебной медицинской экспертизы - по усмотрению Страховщика в зависимости от обстоятельств страхового события);
- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской (медико-социальной) экспертизы о степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - о степени утраты общей трудоспособности;
- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью (справки с места работы, справки налоговых органов, органов социальной защиты, пенсионного фонда и т.п.);
- иные документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

5.5.2. При предъявлении требования о возмещении дополнительно понесенных расходов, вызванных повреждением здоровья потерпевшего (см. п.5.1 «б» Условий), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение, Страховщику предъявляются:

— в части расходов на лечение и приобретение лекарств (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования):

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;
- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;
- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

— в части прочих дополнительно понесенных расходов (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств):

- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское

заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, специальных транспортных средств и т.п.,

- а также:

- при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

- а) справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;

- б) справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

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

- при предъявлении требования о возмещении расходов на протезирование - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на посторонний уход - документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

- а) выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

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

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

- при предъявлении требования о возмещении расходов на приобретение специальных транспортных средств:

- а) копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации;

- б) документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

- в) договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

- при предъявлении потерпевшим требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой к другой профессии:

- а) счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

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

- в) документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

5.5.3. При предъявлении требований лицами, имеющими право в соответствии с гражданским законодательством на возмещение вреда в связи со смертью кормильца (потерпевшего), Страховщику предъявляются:

- копия свидетельства о смерти потерпевшего; по требованию Страховщика – также заключение (справка) компетентного органа о причине смерти (документы из лечебного учреждения, заключения бюро медико-социальной экспертизы, судебной медицинской экспертизы и т.д.);

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

- документы, подтверждающие правовой статус лиц - получателей компенсации в связи со смертью кормильца — для нетрудоспособных лиц, находившихся на иждивении умершего или имевших ко дню его смерти право на получение от него содержания. Такими документами могут быть (при наличии соответствующих оснований):

- документы, удостоверяющие личность;

- справка из ЖЭУ (Управляющей компании ЖКХ) о составе семьи и/или регистрационная карточка (карточка учета) и/или справка из компетентных органов (миграционной службы) о регистрации по месту жительства;

- пенсионное удостоверение;

- справка, подтверждающая установление инвалидности, если на иждивении погибшего находились инвалиды;

- свидетельство о рождении ребенка (детей) (если на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети);

- справка учебного (образовательного) учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в этом образовательном учреждении на дневной форме обучения (если на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении);

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

- справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками (если на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками);

- решение суда об установлении факта иждивения;

- документы, подтверждающие заработок (доходы), которые имел потерпевший, и необходимые для расчета сумм компенсации, на которые имеют право лица, потерявшие кормильца (справки с места работы, справки налоговых органов, органов социальной защиты, пенсионного фонда и т.п.);

- документы, подтверждающие необходимые расходы на погребение потерпевшего, произведенные

лицом(ами), понесшим(и) такие расходы (наследниками, родственниками потерпевшего или иными лицами).

6. Прочие положения

6.1. В остальном, что не нашло отражения в тексте настоящих Условий, в соответствующей части и в порядке, предусмотренном в п.1.2 Условий, действуют положения Правил (договора страхования).

УСЛОВИЯ № 2
по страхованию объекта строительства/модернизации
в период послепусковых гарантийных обязательств
(далее — *Условия*)

1. На основании Правил¹¹³ и настоящих *Условий* Страховщик заключает договоры страхования объектов (или их оговоренной в договоре страхования части), созданных (модернизированных) в ходе выполнения строительного-монтажных работ и принятых заказчиками в эксплуатацию в установленном порядке (в рамках настоящих *Условий*, сокращенно — *объекты завершеного строительства/модернизации*, пп. 2.3.5, 5.3.5 Правил), если в отношении данных объектов действуют гарантийные обязательства (обязательства по техническому обслуживанию в период послепусковых гарантийных обязательств).

1.1. Положения разделов 1 - 15 Правил действуют в той части, в которой они не противоречат положениям *Условий* и применимы к страхованию, осуществляемому в рамках *Условий* (могут быть распространены на такое страхование).

В рамках *Условий* (Правил) совокупность документов, оформляющих правоотношения Сторон, возникающие в связи со страхованием объекта(ов) завершеного строительства/модернизации, именуется сокращенно *договор страхования* (в соответствии с пп. 6.4 - 6.4.2 Правил).

Положения *Условий* (Правил) и «Договора» (Полиса) действуют с учетом их приоритета, оговоренного договором страхования.

1.2. Страхование объекта завершеного строительства/модернизации осуществляется на случай наступления в период послепусковых гарантийных обязательств событий, указанных в п.6 *Условий*.

1.3. Период послепусковых гарантийных обязательств определяется Сторонами в договоре страхования исходя из содержания договора подряда (контракта) на выполнение строительного-монтажных работ (и/или иного договора, устанавливающего обязательства по техническому обслуживанию объекта завершеного строительства/модернизации в период послепусковых гарантийных обязательств), норм гражданского законодательства, иных действующих нормативно-правовых (нормативных) актов соответствующего содержания.

1.4. Работы, выполняемые в отношении объекта завершеного строительства/модернизации в качестве исполнения действующих гарантийных обязательств (обязательств по техническому обслуживанию объекта в период послепусковых гарантийных обязательств), в рамках настоящих *Условий* сокращенно именуется *работами, выполняемыми в гарантийный период*, а в рамках общей терминологии Правил — *застрахованными работами* (п.1.5 Правил); их исполнитель именуется *Исполнителем застрахованных работ (работ, выполняемых в гарантийный период)*.

2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (п. 1.7 Правил) и/или Выгодоприобретателя (п. 1.13 Правил, п.3 *Условий*), связанные с владением (пользованием, распоряжением) указанным в договоре страхования имуществом (*застрахованным имуществом*) — объектом завершеного строительства/модернизации (или его оговоренной частью) — и возникшие вследствие гибели (уничтожения) или повреждения данного имущества при обстоятельствах, указанных в п.6 *Условий*.

3. При страховании объекта завершеного строительства/модернизации в период послепусковых гарантийных обязательств **Выгодоприобретателем(ями)** может(гут) выступать заказчик по договору подряда (контракту), инвесторы, собственники или иные заинтересованные лица — с учетом (в пределах) интересов соответствующего(их) субъекта(ов) в сохранении данного имущества (особенностей (полноты) правообладания имуществом упомянутыми субъектами, объема их обязательств в отношении имущества, специфики распределения между субъектами риска случайной гибели или повреждения имущества, в том числе распределения расходов на восстановление поврежденного имущества, а также прочих факторов, свидетельствующих о наличии и характеризующих объем страховых интересов субъектов).

Договор страхования объектов завершеного строительства/модернизации может быть заключен без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование "за счет кого следует").

4. Страховая сумма при страховании объекта завершеного строительства/модернизации устанавливается по соглашению Сторон в пределах действительной (страховой) стоимости объекта завершеного строительства/модернизации на основании документов, подтверждающих его стоимость (см. также п.5.3.5 Правил).

В частности, страховая сумма на объект завершеного строительства/модернизации может быть установлена в размере:

— полной стоимости объекта или его части, на который(ую) распространяется действие гарантийных обязательств, после завершения строительного-монтажных работ и сдачи в эксплуатацию¹¹⁴ («страхование на полную стоимость объекта завершеного строительства/модернизации»);

¹¹³ пп. 1.2, 1.10 «а», 1.18 - 1.18.3, 2.1.1, 2.3.5 Правил и др.

¹¹⁴ фактическая страховая стоимость объекта

— полной проектно-сметной (контрактной) стоимости выполненных на объекте строительно-монтажных работ¹¹⁵, на которые распространяются гарантийные обязательства («страхование на полную проектно-сметную (контрактную) стоимость выполненных строительно-монтажных работ»).

4.1. При установлении на объект завершеного строительства/модернизации страховой суммы ниже его действительной стоимости договор страхования может быть заключен либо на условия «пропорционального страхования» (п.5.2.1 Правил), либо на условия «страхование по первому риску» (п.5.2.2 Правил).

5. Действие страхования (страховой защиты) начинается не ранее даты сдачи объекта в эксплуатацию — даты подписания приема-сдаточного акта (акта приемки-передачи) и начала гарантийной эксплуатации объекта (при условии уплаты Страхователем к этому сроку соответствующей части страховой премии (страхового взноса)) и заканчивается в момент истечения срока (периода) послепусковых гарантийных обязательств, но не позднее даты, указанной в договоре страхования (Полисе, «Договоре», Дополнительном соглашении) как дата окончания действия страхования.

6. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Условиями, **страховым случаем** является (с учетом установленных Условиями исключений из страхового покрытия) гибель (уничтожение) или повреждение объекта завершеного строительства/модернизации (застрахованного имущества):

а) вследствие недостатков, допущенных при выполнении предусмотренных договором подряда (контрактом) строительно-монтажных работ, но выявленных (проявившихся) в период гарантийной эксплуатации объекта завершеного строительства/модернизации (в период послепусковых гарантийных обязательств);

б) при выполнении (вследствие выполнения) Исполнителем застрахованных работ или уполномоченными им лицами¹¹⁶:

— работ по устранению недостатков, допущенных при выполнении предусмотренных договором подряда (контрактом) строительно-монтажных работ, но выявленных (проявившихся) в период гарантийной эксплуатации объекта завершеного строительства/модернизации (в период послепусковых гарантийных обязательств),

— работ по гарантийному или иному техническому обслуживанию объекта завершеного строительства/модернизации (в период послепусковых гарантийных обязательств)¹¹⁷.

6.1. Под **недостатками** в тексте Условий понимаются непреднамеренные ошибки, недоделки или иные дефекты, допущенные при производстве (выполнении, осуществлении) строительно-монтажных работ (в частности, непреднамеренное использование неисправных или недоброкачественных (дефектных) материалов при строительстве, отступление от технологии выполнения строительных, монтажных или пусконаладочных работ, неправильная сборка (монтаж) конструкций или иных строительных элементов, ошибки, допущенные при монтаже установок, агрегатов или иного оборудования, и т.д.).

7. Не признаются страховыми случаями (не подлежат возмещению) ущербы, убытки (расходы), возникшие вследствие:

7.1. Событий, указанных в пп. 3.6.1 — 3.6.11 Правил;

7.2. Несоблюдения собственником (заказчиком), арендатором или иным эксплуатантом (пользователем) застрахованного объекта правил (инструкций) по содержанию (обслуживанию), эксплуатации объекта (в том числе в виде превышения эксплуатационной нагрузкой ее расчетных (проектных) значений, а также нецелевого использования объекта¹¹⁸);

7.3. Ненадлежащего ремонта застрахованного объекта, произведенного собственником (заказчиком), арендатором или иным эксплуатантом (пользователем) застрахованного объекта либо привлеченными им третьими лицами;

7.4. Неправильности инструкций по эксплуатации объекта, разработанных самим заказчиком или привлеченными им лицами;

7.5. Действий или бездействия (в период действия страхования) любых лиц, отличных от Исполнителя застрахованных работ (и уполномоченных им лиц), в том числе при выполнении работ по техническому обслуживанию объекта.

7.6. Неисполнения в надлежащие сроки Исполнителем застрахованных работ или уполномоченными им лицами следующих обязательств, существующих у него(них) в отношении застрахованного объекта:

— не проведения обязательных (подлежащих выполнению) работ по текущему обслуживанию застрахованного объекта;

— не устранения замечаний и недостатков, отмеченных в приеме-сдаточном акте при сдаче объекта в эксплуатацию;

— не устранения недостатков, допущенных при выполнении строительно-монтажных работ, но выявленных (проявившихся) в период послепусковых гарантийных обязательств.

Действие страховой защиты на указанные в настоящем пункте (п.7.6) обстоятельства распространяется только при условии, что они произошли вследствие ухудшения финансового состояния Исполнителя застрахованных работ, приведшего в период действия страхования к введению процедуры наблюдения или последующих процедур, применяемых в деле о банкротстве¹¹⁹ (см. также пп. 1.4, 7.5 Условий).

¹¹⁵ цена контракта

¹¹⁶ например, субподрядчиками

¹¹⁷ необходимость проведения данных работ определяется исходя из содержания договора подряда (контракта) на выполнение строительно-монтажных работ или иного договора на техническое обслуживание объекта в гарантийный период

¹¹⁸ использования объекта не по целевому назначению, то есть для целей иных, чем те, для которых он предназначен

¹¹⁹ от процедуры наблюдения до признания банкротом (открытия конкурсного производства); с учетом специфики процесса банкротства в конкретных ситуациях и/или для отдельных категорий субъектов (банкротство физических лиц, банкротство

8. Не подлежат возмещению:

а) расходы на устранение результатов недостатков строительно-монтажных работ (приведших к дефектам объекта строительства) и/или застрахованных работ (выполненных в период послепусковых гарантийных обязательств), допущенных при проведении данных работ (в том числе вследствие использования *дефектных предметов* - материалов, конструкций, элементов или их частей) и явившихся или могущих явиться причиной страхового события (то есть Страховщиком не возмещаются стоимость устранения недостатков (дефектов), в том числе расходы на замену, ремонт или исправление дефектных предметов, включая оплату за выполнение ремонтных работ).

Такое ограничение объема страхового покрытия касается только непосредственно дефектных предметов и результатов выполненных с недостатками работ, но не распространяется на гибель или повреждение исправных частей, правильно смонтированных конструкций и других качественных элементов, произошедшие в результате (вследствие) применения таких дефектных предметов или проявления иных недостатков выполненных работ.

Вышеописанное ограничение объема страхового покрытия не действует при условии, что на момент принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения была(и) введена(ы) процедура наблюдения или последующие процедуры, применяемые в деле о банкротстве,¹²⁰ в отношении Исполнителя строительно-монтажных работ и/или Исполнителя застрахованных работ (соответственно виду работ, при которых допущены недостатки (дефекты));

б) ущерб (убытки), расходы, требования, указанные в пп. 3.7.1 - 3.7.5 Правил.

9. Порядок исчисления страховой выплаты (ее состав, определение размера), условия выплаты и случаи отказа в выплате установлены Правилами (преимущественно разделом 10 Правил), с учетом положений, предусмотренных настоящими Условиями.

В частности, лицом, претендующим на получение страховой выплаты в рамках настоящих Условий, должны быть предоставлены (предъявлены, направлены) Страховщику документы из числа предусмотренных в пп. 10.10 - 10.11 Правил, предъявляемых применительно к страхованию по настоящим Условиям, в том числе Страховщик вправе потребовать предоставления документов, указанных в Примечании № 4 к п.10.10 Правил.

10. В остальном, что не нашло отражения в тексте настоящих Условий, в соответствующей части и в порядке, предусмотренном в п.1.1 Условий, действуют положения Правил (договора страхования).

ликвидируемого должника и т.д.) - от введения первоочередной процедуры, применяемой в конкретном деле о банкротстве
¹²⁰ от процедуры наблюдения до признания банкротом (открытия конкурсного производства); с учетом специфики процесса банкротства в конкретных ситуациях и/или для отдельных категорий субъектов (банкротство физических лиц, банкротство ликвидируемого должника и т.д.) - от введения первоочередной процедуры, применяемой в конкретном деле о банкротстве

ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ

1. БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ (в % от страховой суммы, на годовой срок действия страховой защиты):

* **ОПИСАНИЕ РИСКОВ** (подробное описание см. в п. 3.3.2 Правил):

Риск 1	Пожар, взрыв, удар молнии
Риск 2	Смерч, ураган, тайфун, буря; землетрясение, извержение вулкана, сход снежных лавин, горный обвал, камнепад; цунами, наводнение, паводок, сель, ливень, град, необычные для данной местности морозы и снегопады
Риск 3	Оползень, просадка или иное движение грунта, подтопление грунтовыми водами
Риск 4	Противоправные действия третьих лиц (включая хищение в виде кражи или кражи со взломом (по согласованию Сторон в договоре страхования), грабежа, разбоя)
Риск 5	Авария инженерных сетей и систем (водопровод, канализация, теплоснабжение, электроснабжение, а также срабатывание системы пожаротушения (спринклерных систем) вследствие ее внезапного и не вызванного необходимостью включения)
Риск 6	Падение летательных аппаратов, их частей и предметов из них (включая воздействие ударной волны и звукового удара, произведенного летательным аппаратом, проходящим через звуковой барьер); падение космических тел естественного или искусственного происхождения (метеориты, спутники, космические станции и т.п.), их частей или обломков; наезд (столкновение, удар, накат или иное воздействие) на застрахованное имущество транспортных (перевозочных) средств, погрузочно-разгрузочных или иных машин и механизмов
Риск 7	Обрушение объекта, в том числе повреждение объекта обваливающимися или падающими частями; падение высокомонтируемых блоков и частей строительного объекта; разрыв цепей и тросов; падение предметов, находящихся на строительной площадке или в непосредственной близости от нее (опор электропередачи, деревьев, рекламных конструкций и т.п.)

1.1. «Строительно-монтажные работы» (п.2.3.1 Правил):

Страховые риски:							
«С ответственностью за все риски» (п.3.3.1 Правил)	«С ответственностью за отдельные риски» (п.3.3.2 Правил)						
	Риск 1*	Риск 2*	Риск 3*	Риск 4*	Риск 5*	Риск 6*	Риск 7*
0,223%	0,072%	0,012%	0,006%	0,024%	0,007%	0,005%	0,077%

1.2. «Объект строительства / модернизации в период выполнения строительного-монтажных работ» (п.2.3.2 Правил)

Страховые риски:							
«С ответственностью за все риски» (п.3.3.1 Правил)	«С ответственностью за отдельные риски» (п.3.3.2 Правил)						
	Риск 1*	Риск 2*	Риск 3*	Риск 4*	Риск 5*	Риск 6*	Риск 7*
0,347%	0,137%	0,019%	0,012%	0,016%	0,022%	0,005%	0,116%

1.3. «Оборудование строительной площадки» (п.2.3.3 Правил)

Страховые риски:							
«С ответственностью за все риски» (п.3.3.1 Правил)	«С ответственностью за отдельные риски» (п.3.3.2 Правил)						
	Риск 1*	Риск 2*	Риск 3*	Риск 4*	Риск 5*	Риск 6*	Риск 7*
0,402%	0,176%	0,032%	0,008%	0,032%	0,004%	0,018%	0,112%

1.4. «Строительная техника» (п.2.3.4 Правил)

Страховые риски:							
«С ответственностью за все риски» (п.3.3.1 Правил)	«С ответственностью за отдельные риски» (п.3.3.2 Правил)						
	Риск 1*	Риск 2*	Риск 3*	Риск 4*	Риск 5*	Риск 6*	Риск 7*

0,819%	0,170%	0,035%	0,008%	0,348%	0,004%	0,027%	0,208%
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

1.5. «Объект строительства / модернизации в период послепусковых гарантийных обязательств» (п.2.3.5 Правил) — **0,084%** от страховой суммы.

1.6. «Гражданская ответственность» (п.2.3.6 Правил):

Страховая сумма, руб.					
до 3 млн. руб. вкл.	свыше 3 млн. руб. до 5 млн. руб. вкл.	свыше 5 млн. руб. до 10 млн. руб. вкл.	свыше 10 млн. руб. до 20 млн. руб. вкл.	свыше 20 млн. руб. до 30 млн. руб. вкл.	свыше 30 млн. руб.
0,378%	0,293%	0,223%	0,158%	0,122%	0,091%

2. ПОПРАВОЧНЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ к базовым страховым тарифам¹²¹:

При расчете размера индивидуального страхового тарифа по договору страхования Страховщик вправе применять к вышеуказанным базовым страховым тарифам следующие поправочные коэффициенты:

2.1. В зависимости от вида объекта строительства/модернизации:

Объект применения	Вид объекта строительства/модернизации	Поправочный коэффициент
-« Строительно-монтажные работы »; - « Объект строительства / модернизации в период выполнения строительно-монтажных работ »; - « Объект строительства / модернизации в период послепусковых гарантийных обязательств »	Жилые, общественные и административные здания	0,9
	Производственные здания и сооружения (в т.ч. сельскохозяйственные объекты; административно-бытовые помещения и здания, находящиеся на территории производства)	1,0
	Спортивные и рекреационные сооружения (теннисные корты, ипподромы (манежи), мотодромы, велотреки, стадионы и т.д.)	1,05
	Объекты коммунального хозяйства (водонапорные башни, водозаборы, очистные сооружения и т.д.)	1,2
	Гидротехнические сооружения (исключая объекты коммунального хозяйства)	1,3
	Объекты дорожного строительства (исключая мосты, путепроводы)	0,7
	Мосты, путепроводы	1,3
	Нефтяные и газовые сооружения	1,25
	Сооружения электропередачи и связи	1,15
Прочие объекты	1,1	

2.2. В зависимости от особенностей объекта строительства/модернизации и территории страхования:

Объект применения	Характеристики объекта и/или территории страхования	Поправочный коэффициент	
все указанные в разделе 1 объекты страхования	Этажность (высота):	до 3-х этажей (10 м) вкл.	0,95
		до 10 этажей (30 м) вкл.	1,0
		свыше 10 этажей (30 м)	1,1
	Строительство подземных сооружений на глубине 10 м и более	1,4	
	ПРОИЗВОДСТВО РАБОТ ПОД ВОДОЙ НА ГЛУБИНЕ 10 М И БОЛЕЕ	1,5	
	ПРОИЗВОДСТВО РАБОТ НА ТЕРРИТОРИИ ДЕЙСТВУЮЩИХ ТРАНСПОРТНЫХ СООРУЖЕНИЙ БЕЗ ПОЛНОГО ЗАКРЫТИЯ ДВИЖЕНИЯ ТРАНСПОРТА ПО НИМ	1,2	
	СТРУКТУРА ГРУНТА, СЕЙСМИЧЕСКИЕ И КЛИМАТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ, РЕЛЬЕФ МЕСТНОСТИ (ОПАСНОСТЬ НАВОДНЕНИЙ, ГОРНЫХ ОБВАЛОВ, СЕЛЕЙ, СХОДА ЛАВИН, ОПОЛЗНЕЙ, УРАГАНОВ, ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ГРУНТОВЫХ ВОД, НАЛИЧИЕ ПОДЗЕМНЫХ ПОЛОСТЕЙ, И Т.П.)	0,8 — 1,3	

¹²¹ если не указан «объект применения», то поправочный коэффициент применяется ко всем объектам страхования

Объект применения	Характеристики объекта и/или территории страхования	Поправочный коэффициент
	УДАЛЕННОСТЬ ОТ ТЕХНОГЕННЫХ (АВАРИЙНЫХ) ИСТОЧНИКОВ ОПАСНОСТИ (ПЛОТИН, АТОМНЫХ СТАНЦИЙ, ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВ, ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫХ СКЛАДОВ, АЭРОДРОМОВ И Т.П.); ХАРАКТЕР ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОСЕДНЕЙ (ПРИМЫКАЮЩЕЙ) ТЕРРИТОРИИ	0,9 — 1,1
	ОХРАНА ОБЪЕКТА (ТЕРРИТОРИИ СТРАХОВАНИЯ) И КРИМИНОГЕННАЯ ОБСТАНОВКА В РАЙОНЕ НАХОЖДЕНИЯ ОБЪЕКТА	0,9 — 1,1
	ПОЖАРНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ (УДАЛЕННОСТЬ ОТ БЛИЖАЙШЕГО ПОСТА ПРОТИВОПОЖАРНОЙ СЛУЖБЫ ИЛИ ПОЖАРНЫХ ГИДРАНТОВ, НАЛИЧИЕ/ОТСУТСТВИЕ УСТРОЙСТВ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ПОЖАРА ИЛИ ВЗРЫВА, НАЛИЧИЕ/ОТСУТСТВИЕ ПОДЪЕЗДНЫХ ПУТЕЙ И Т.П.)	0,85 — 1,2
	ПРОЧИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОБЪЕКТА И ТЕРРИТОРИИ СТРАХОВАНИЯ (ОТРАСЛЕВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ОБЪЕКТА, СТЕПЕНЬ ОГНЕСТОЙКОСТИ ЗДАНИЯ (СТРОЕНИЯ, СООРУЖЕНИЯ), НАЛИЧИЕ КОММУНИКАЦИЙ И СЕТЕЙ, ИХ ТЕХНИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ВИДЫ ОСНОВНЫХ И ВСПОМОГАТЕЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ПРОИЗВОДСТВЕ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТ И Т.П.)	0,8 — 1,3
«Гражданская ответственность»	ПРОИЗВОДСТВО РАБОТ В УСЛОВИЯХ ПЛОТНОЙ ЗАСТРОЙКИ (В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДА ПРОВОДИМЫХ РАБОТ)	1,05 — 1,2

2.3. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ХАРАКТЕРА ПРОВОДИМЫХ РАБОТ:

Объект применения	Характер проводимых работ	Поправочный коэффициент
- « <i>Строительно-монтажные работы</i> »; - « <i>Объект строительства / модернизации в период выполнения строительно-монтажных работ</i> »;	- строительство ; - работы, выполняемые в гарантийный период	1,0
- « <i>Объект строительства / модернизации в период послепусковых гарантийных обязательств</i> »; - « <i>Гражданская ответственность</i> »	- модернизация (проведение реконструкции, расширения, реставрации, капитального или иного ремонта, перепланировки, технического перевооружения, переоборудования или иного переустройства)	1,1

2.4. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СОСТАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ РАБОТ:

Объект применения	Состав застрахованных работ	Поправочный коэффициент
- «Строительно-монтажные работы»; - «Объект строительства / модернизации в период выполнения строительно-монтажных работ»	Только строительные работы	1,0
	Только монтажные работы	0,8
	Только пусконаладочные работы	1,3
	Строительные и монтажные работы	1,0
	Пусконаладочные работы совместно со строительными и/или монтажными работами	1,05

2.5. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ПРОЕКТИРОВАНИЯ:

Объект применения	Тип проектирования	Поправочный коэффициент
все указанные в разделе 1 объекты страхования	типовой проект	0,9
	индивидуальный проект	1,1
	повторно применяемый проект	1,0

2.6. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКА (СТАЖА) ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ИСПОЛНИТЕЛЕМ ЗАСТРАХОВАННЫХ РАБОТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТРОИТЕЛЬНОЙ СФЕРЕ:

Объект применения	Опыт работы	Поправочный коэффициент
все указанные в разделе 1 объекты страхования	до 5 лет вкл.	1,05
	до 10 лет вкл.	1,0
	свыше 10 лет	0,95

2.7. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ СУММЫ:

Объект применения	Страховая сумма	Поправочный коэффициент
- «Строительно-монтажные работы»; - «Объект строительства / модернизации в период выполнения строительно-монтажных работ»; - «Объекты строительства / модернизации в период послепусковых гарантийных обязательств»	до 10 млн. руб. вкл.	1,05
	свыше 10 млн. руб. до 50 млн. руб. вкл.	1,0
	свыше 50 млн. руб. до 100 млн. руб. вкл.	0,95
	свыше 100 млн. руб.	0,9

2.8. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДОВ И РАЗМЕРОВ ЛИМИТОВ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, УСТАНОВЛЕННЫХ В ДОГОВОРЕ СТРАХОВАНИЯ (ПРИМЕНЯЕТСЯ К ТОМУ ОБЪЕКТУ СТРАХОВАНИЯ (СМ. РАЗДЕЛ 1), В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ЛИМИТ):

Установлены лимиты ответственности:	На отдельные виды (части) имущества в составе объекта страхования	На отдельные застрахованные убытки, расходы и т. п.	На один страховой случай в размере:					
			20% от страховой суммы	30% от страховой суммы	40% от страховой суммы	50% от страховой суммы	60% от страховой суммы	70% от страховой суммы
Поправочный коэффициент	0,95	0,9	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95

2.9. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВИДОВ И РАЗМЕРОВ ФРАНШИЗ, УСТАНОВЛЕННЫХ В ДОГОВОРЕ СТРАХОВАНИЯ (ПРИМЕНЯЕТСЯ К ТОМУ ОБЪЕКТУ СТРАХОВАНИЯ (СМ. РАЗДЕЛ 1), В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ФРАНШИЗА):

Размер франшизы (в % от страховой суммы)	,1	,2	,3	,4	,5	,6	,7	,8	,9	1
	Поправочный при безусловном	,9978	,9956	,9933	,9911	,9889	,9867	,9845	,9823	,9801

Правила страхования строительно-монтажных работ (№11600/002)

коэффициент	й франшизе										
	при условной франшизе	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,9999

Размер франшизы (в % от страховой суммы)		2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	1
Поправочный коэффициент	при безусловной франшизе	,9558	,9340	,9123	,8907	,8693	,8481	,8271	,8063	,7857	,7653	0
	при условной франшизе	,9997	,9993	,9988	,9980	,9971	,9959	,9945	,9928	,9909	,9887	0

Размер франшизы (в % от страховой суммы)		2	1	3	1	4	1	5	1	6	1	7	1	8	1	9	1	0	2
Поправочный коэффициент	при безусловной франшизе	,7451	,7251	,7053	,6858	,6665	,6474	,6286	,6100	,5916	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	при условной франшизе	,9863	,9835	,9805	,9772	,9735	,9696	,9653	,9607	,9557	0	0	0	0	0	0	0	0	0

2.10. «СТРАХОВАНИЕ ПО ПЕРВОМУ РИСКУ» (П. 5.2.2 ПРАВИЛ) — ПРИМЕНЯЕТСЯ К ТОМУ ОБЪЕКТУ СТРАХОВАНИЯ ИЗ ЧИСЛА УКАЗАННЫХ В ПП. 1.1 — 1.5, В ОТНОШЕНИИ КОТОРОГО УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДАННОЕ УСЛОВИЕ СТРАХОВАНИЯ:

Отношение страховой суммы к страховой стоимости	Поправочный коэффициент	Отношение страховой суммы к страховой стоимости	Поправочный коэффициент	Отношение страховой суммы к страховой стоимости	Поправочный коэффициент	Отношение страховой суммы к страховой стоимости	Поправочный коэффициент
до 6%	5,0	от 29%	2,6	от 53%	1,6	от 77%	1,1
от 6%	4,8	до 30%	2,54	до 54%	01	до 78%	64
до 7%	61	от 30%	5	от 54%	1,5	от 78%	1,1
от 7%	4,7	до 31%	2,49	до 55%	72	до 79%	54
до 8%	03	от 31%	2	от 55%	1,5	от 79%	1,1
от 8%	4,5	до 32%	2,44	до 56%	44	до 80%	44
до 9%	53	от 32%	1	от 56%	1,5	от 80%	1,1
от 9%	4,4	до 33%	2,39	до 57%	17	до 81%	34
до 10%	11	от 33%	1	от 57%	1,4	от 81%	1,1
от 10%	4,2	до 34%	2,34	до 58%	91	до 82%	25
до 11%	75	от 34%	2	от 58%	1,4	от 82%	1,1
от 11%	4,1	до 35%	2,29	до 59%	66	до 83%	16
до 12%	45	от 35%	4	от 59%	1,4	от 83%	1,1
от 12%	4,0	до 36%	2,24	до 60%	42	до 84%	07
до 13%	21	от 36%	7	от 60%	1,4	от 84%	1,0
от 13%	3,9	до 37%	2,20	до 61%	19	до 85%	98
до 14%	03	от 37%	1	от 61%	1,3	от 85%	1,0
от 14%	3,7	до 38%	2,15	до 62%	97	до 86%	9
до 15%	9	от 38%	2,11	от 62%	1,3	от 86%	1,0
от 15%	3,6	до 39%	6	до 63%	76	до 87%	82
до 16%	82	от 39%	2	от 63%	1,3	от 87%	1,0
от 16%	3,5	до 40%	2,06	до 64%	56	до 88%	74
до 17%	79	от 40%	9	от 64%	1,3	от 88%	1,0
от 17%	3,4	до 41%	2,02	до 65%	37	до 89%	67
до 18%	81	от 41%	7	от 65%	1,3	от 89%	1,0
от 18%	3,3	до 42%	1,98	до 66%	19	до 90%	6
до 19%	88	от 42%	6	от 66%	1,3	от 90%	1,0
от 19%	3,2	до 43%	1,94	до 67%	02	до 91%	53
до 20%	99	от 43%	6	от 67%	1,2	от 91%	1,0
от 20%	3,2	до 44%	1,90	до 68%	86	до 92%	47
до 21%	14	от 44%	7	от 68%	1,2	от 92%	1,0
от 21%	3,1	до 45%	1,86	до 69%	71	до 93%	41
до 22%	33	от 45%	9	от 69%	1,2	от 93%	1,0
от 22%	3,0	до 46%	1,83	до 70%	57	до 94%	35
до 23%	56	от 46%	2	от 70%	1,2	от 94%	1,0
от 23%	2,9	до 47%	1,79	до 71%	44	до 95%	3
до 24%	82	от 47%	6	от 71%	1,2	от 95%	1,0
от 24%	2,9	до 48%	1,76	до 72%	31	до 96%	25
до 25%	11	от 48%	1	от 72%	1,2	от 96%	1,0
от 25%	2,8	до 49%	1,72	до 73%	19	до 97%	2
до 26%	43	от 49%	7	от 73%	1,2	от 97%	1,0
от 26%	2,7	до 50%	1,69	до 74%	07	до 98%	15
до 27%	78	от 50%	4	от 74%	1,1	от 98%	1,0
от 27%	2,7	до 51%	1,66	до 75%	96	до 99%	1
до 28%	16	от 51%	2	от 75%	1,1	от 99%	1,0
от 28%	2,6	до 52%	1,63	до 76%	85	до 100%	05
до 29%	57	от 52%	1	от 76%	1,1		
		до 53%	1	до 77%	74		

При отсутствии сведений о страховой стоимости объекта применяется поправочный коэффициент в размере 2,0

2.11. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ОСОБЕННОСТЕЙ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ:

Объект применения	Особенности страхового покрытия	Поправочный коэффициент	н
«Гражданская ответственность»	Заключение договора страхования на условии «пост-страхование» (п. 3.3 Условий № 1**)	$(m+120)/120$, где m – срок (в месяцах) по окончании периода действия страховой защиты, в течение которого проявившийся вред считается застрахованным	неполный месяц принимается

	Заключение договора страхования на условии «ретро-страхование» (п. 3.4 Условий № 1**)		(l+240)/240 , где l – срок (в месяцах) до начала периода действия страховой защиты, в течение которого выполнялись работы, на которые распространяется действие страхования	тсся за полный
	Срок предъявления требований, претензий возмещении причиненного вреда до истечения указанного срока по окончании периода действия страховой защиты:	до 1 года вкл.	0,8	
		до 2 лет вкл.	0,9	
		свыше 2 лет, но в пределах срока исковой давности	1,0	
	Возмещаются «предварительные и судебные расходы» (п. 3.5.1 Правил)		1,1	
все указанные в разделе 1 объекты страхования	Возмещаются дополнительные расходы, вызванные срочностью проведения работ (п.10.3.3 Правил)		1,05	

**Условия № 1 - «Условия № 1 по страхованию гражданской ответственности за причинение вреда другим лицам в связи с выполнением работ на строительном объекте» (Приложение 1 к Правилам)

2.12. СТАТИСТИКА УБЫТКОВ В ПРЕДЫДУЩИЕ ПЕРИОДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИСПОЛНИТЕЛЯ ЗАСТРАХОВАННЫХ РАБОТ ПО ПРОВЕДЕНИЮ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТ:

Статистика убытков	Поправочный коэффициент
Наличие убытков, в том числе по предыдущему(им) договору(ам) страхования строительно-монтажных рисков	1,05 — 2,0 (в зависимости от размера убытков, причин наступления страховых событий и их количества)
Отсутствие убытков по предыдущему(им) договору(ам) страхования строительно-монтажных рисков	0,7 – 0,98 (в зависимости от количества безубыточных договоров страхования и совокупного срока отсутствия убытков)

2.13. УПЛАТА СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ В РАССРОЧКУ:

Уплата страховой премии (годового взноса) в течение не более:	Срок страхования:			
	менее 1 года	1 год	более 1 года — с уплатой годового взноса:	
			в рассрочку	единовремено
3-х месяцев		1,0	1,0	
6-ти месяцев	,2	1,1	1,1	1,0
12-ти месяцев		1,2	1,2	

2.14. В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКА ДЕЙСТВИЯ СТРАХОВОЙ ЗАЩИТЫ:

Срок действия страховой защиты	Поправочный коэффициент
до 1 месяца включительно	0,3
свыше 1 месяца до 2 месяцев включительно	0,4
свыше 2 месяцев до 3 месяцев включительно	0,5
свыше 3 месяцев до 4 месяцев включительно	0,6
свыше 4 месяцев до 5 месяцев включительно	0,65
свыше 5 месяцев до 6 месяцев включительно	0,70
свыше 6 месяцев до 7 месяцев включительно	0,75
свыше 7 месяцев до 8 месяцев включительно	0,80
свыше 8 месяцев до 9 месяцев включительно	0,85
свыше 9 месяцев до 10 месяцев включительно	0,90
свыше 10 месяцев до 11 месяцев включительно	0,95
свыше 11 месяцев до 12 месяцев включительно	1,00
- «Строительно-монтажные работы»	(n+108)/120

Срок действия страховой защиты		Поправочный коэффициент	
свыше 12 месяцев	- «Объект строительства / модернизации в период выполнения строительно-монтажных работ»; - «Оборудование строительной площадки»; - «Строительная техника»; - «Объект строительства/модернизации в период послепусковых гарантийных обязательств»; - «Гражданская ответственность»	$n/12$	где n – срок действия страховой защиты в месяцах (неполный месяц принимается за полный)

2.15. КОЭФФИЦИЕНТ АНДЕРРАЙТЕРА, УЧИТЫВАЮЩИЙ ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, НЕ УЧТЕННЫЕ ВЫШЕУКАЗАННЫМИ ПОПРАВОЧНЫМИ КОЭФФИЦИЕНТАМИ, И ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СТЕПЕНЬ СТРАХОВОГО РИСКА — ПОПРАВОЧНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ В РАЗМЕРЕ ОТ 0,8 ДО 1,2.

В частности коэффициент андеррайтера может учитывать:

- методы ведения строительно-монтажных работ;
- техническую сложность и уникальность объекта;
- квалификацию инженерно-технического состава и рабочих Исполнителя застрахованных работ;
- уровень материально-технической базы Исполнителя застрахованных работ;
- уровень внутрипроизводственного контроля качества;
- страхование достройки объекта;
- политическую обстановку в районе нахождения объекта страхования;
- иные индивидуальные условия договора страхования, не учтенные вышеуказанными поправочными коэффициентами.

3. Если согласованное Сторонами в период действия договора страхования изменение условий страхования влечет увеличение размера подлежащей уплате Страхователем страховой премии, то Страхователь обязан уплатить сумму дополнительной страховой премии, исчисленной Страховщиком в соответствии с нижеприведенными формулами, одновременно, если иное не предусмотрено соответствующим соглашением Сторон.

3.1. Сумма дополнительной страховой премии рассчитывается по следующей формуле:

$$ДСП = СП_n - СП_c, \text{ где:}$$

$ДСП$ — сумма дополнительной страховой премии,

$СП_c$ — страховая премия по договору страхования, исчисленная Страховщиком до внесения в него изменений,

$СП_n$ — страховая премия, подлежащая уплате Страхователем по договору страхования после внесения в него изменений, — исчисляется по следующей формуле:

$$СП_n = \sum_{i=1}^n \left(СП_i \times \frac{M_i}{N} \right), \text{ где:}$$

$СП_n$ — размер страховой премии, подлежащей уплате Страхователем по договору страхования,

N — срок действия договора страхования (в сутках),

n — количество частей срока действия договора страхования с различными условиями страхования,

M_i — i -тая часть срока действия договора страхования (в сутках), в течение которой

условия договора страхования неизменны ($\sum_{i=1}^n M_i = N$),

$СП_i$ — страховая премия, которая должна была бы быть уплачена, если бы договор страхования был заключен на срок страхования N и на условиях, действующих в течение i -той части срока действия договора страхования.

В частности (в результате алгебраических преобразований вышеуказанной формулы):

1) При увеличении в течение действия договора страхования страховой суммы сумма дополнительной страховой премии рассчитывается по следующей формуле:

$$ДСП = 0,01 * УСС * СТ * M / N, \text{ где:}$$

$ДСП$ — сумма дополнительной страховой премии,

$УСС$ — размер увеличения страховой суммы,

$СТ$ — страховой тариф в %, исчисленный на срок страхования N ,

N — срок действия договора страхования (в сутках),

M — оставшийся срок действия договора страхования, считая с предполагаемой даты увеличения страховой суммы (в сутках);

2) При необходимости увеличения страхового тарифа после заключения договора страхования (например, при увеличении степени страхового риска, оговоренной при заключении договора страхования) сумма дополнительной страховой премии рассчитывается по следующей формуле:

$$\text{ДСП} = 0,01 * \text{СС} * \text{УСТ} * M/N, \quad \text{где:}$$

ДСП — сумма дополнительной страховой премии,

СС — размер страховой суммы,

УСТ — размер увеличения страхового тарифа в %, исчисленного на срок страхования N ,

N — срок действия договора страхования (в сутках),

M — оставшийся срок действия договора страхования, считая с даты увеличения страхового тарифа (в сутках).

4. Если согласованное Сторонами в период действия договора страхования изменение условий страхования влечет уменьшение размера подлежащей уплате Страхователем страховой премии, то Страховщик вправе вернуть излишне уплаченную часть страховой премии за истекший срок действия страхования; при исчислении размера излишне уплаченной части страховой премии Страховщик вправе учесть понесенные им расходы и отчисления, предусмотренные структурой тарифной ставки, а также заявленные претензии и произведенные страховые выплаты по данному договору страхования.