

Приложение №1.14 к Приказу  
№ 020 от 01 марта 2022г.

---

Утверждаю  
Генеральный директор  
Гадлиба Ю. О.

## Правила

страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства

Москва  
2022

## Оглавление

1. Общие положения .....	3
2. Объект страхования .....	5
3. Страховые риски и страховые случаи.....	6
4. Порядок заключения и изменения Договора страхования.....	12
5. Срок действия Договора страхования и территория страхования .....	16
6. Порядок прекращения и расторжения Договора страхования .....	17
7. Страховые суммы, лимиты ответственности, франшиза .....	18
8. Страховой тариф и страховая премия .....	19
9. Изменение степени риска .....	20
10. Права и обязанности сторон .....	21
11. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая. Выплата страхового возмещения .....	24
12. Суброгация.....	35
13. Разрешение споров .....	35

## 1. Общие положения

- 1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Публичное акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование» (именуемое в дальнейшем - Страховщик) заключает договоры страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, с юридическими лицами, независимо от организационно-правовой формы, и индивидуальными предпринимателями (именуемое в дальнейшем – Страхователями).
- 1.2. **Саморегулируемая организация в области инженерных изысканий, архитектурно – строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства (саморегулируемая организация, СРО)** – некоммерческая организация, созданная в форме ассоциации (союза) и основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих подготовку проектной документации или строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства по договорам о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте, сносе объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, либо со специализированной некоммерческой организацией, которая осуществляет деятельность, направленную на обеспечение проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах
- 1.3. **Член саморегулируемой организации (член СРО)** – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в СРО в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.
- 1.4. **Объект капитального строительства** – здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено (объекты незавершенного строительства), за исключением некапитальных строений, сооружений и неотделимых улучшений земельного участка (замощение, покрытие и другие)
- 1.5. **Некапитальные строения, сооружения** - строения, сооружения, которые не имеют прочной связи с землей и конструктивные характеристики которых позволяют осуществить их перемещение и/или демонтаж и последующую сборку без несоразмерного ущерба назначению и без изменения основных характеристик строений, сооружений (в том числе киоски, навесы и другие подобные строения, сооружения).
- 1.6. **Безопасность объектов капитального строительства** – состояние объектов капитального строительства, при котором отсутствует недопустимый риск, связанный с причинением вреда жизни или здоровью граждан, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, а также окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений.
- 1.7. **Строительные работы** – работы по строительству, капитальному ремонту, реконструкции, сносу объектов капитального строительства.
- 1.8. **Ретроактивный период страхования** – период времени, установленный договором страхования, который начинается с указанной в договоре даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала периода

страхования. Страхование распространяется на недостатки работ, допущенные в течение ретроактивного периода страхования, при условии, что причинение вреда в результате этих недостатков имело место в течение периода страхования. Причинение вреда (убытков) в результате недостатка работ, допущенного в течение ретроактивного периода страхования, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю (Застрахованному лицу) на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке.

- 1.9. **Под «гражданской ответственностью за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства»** понимается гражданская ответственность Страхователя, предусмотренная действующим законодательством Российской Федерации, за причинение вреда по его вине или по вине его работников третьим лицам и/или окружающей среде в процессе или в результате проведения Страхователем или его работниками работ (далее также именуемые как застрахованные работы), которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства и которые требуют специальных знаний, опыта и квалификации его работников.
- 1.10. **Под «объектом капитального строительства»** понимается здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено, за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек.
- 1.11. **Под «работами, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства»** понимается выполнение работ по строительству, капитальному ремонту, реконструкции и сносу, проектные и изыскательные работы.
- 1.12. Страхователями по настоящим Правилам являются юридические лица и индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования.
- 1.13. Лицо, риск ответственности которого застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования.

Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя, который в этом случае является Застрахованным лицом, и на него распространяются все положения настоящих Правил и договора страхования, касающиеся Застрахованных лиц.

По настоящим Правилам подлежит страхованию гражданская ответственность Застрахованных лиц, являющихся членами саморегулируемых организаций и осуществляющих работы по строительству, капитальному ремонту, реконструкции и сносу, по подготовке проектной документации и инженерным изысканиям, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства (Застрахованные члены СРО), за вред (убытки), причиненные в результате недостатков таких работ.

В качестве дополнительного Застрахованного лица в договоре страхования может быть указана саморегулируемая организация, которая несет солидарную ответственность наряду с Застрахованным членом саморегулируемой организации по основаниям, предусмотренным частями 6 и 11 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

Лица, риск ответственности которых застрахован, обязаны соблюдать положения настоящих Правил в том же объеме, что и Страхователь. Все обязанности, возложенные на Страхователя, за исключением оплаты страховой премии, также возлагаются на лицо, риск ответственности которого застрахован.

- 1.14. Страхованием покрывается ответственность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц или окружающей среде, в том числе, но, не ограничиваясь, жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ, вследствие ошибок и упущений при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в том числе, но не ограничиваясь:
- несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ должностных инструкций, правил и других, обязательных для применения нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения определенных работ, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;
  - несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ правил выполнения определенных работ, разработанных саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.
- 1.15. Договоры страхования заключаются в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

## 2. Объект страхования

- 2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических лиц или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков, допущенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, включая обязанность по возмещению убытков на основании предъявленного к нему обратного требования (регресса) в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 2.2. Договор страхования, заключаемый в соответствии с настоящими Правилами, считается заключенным в пользу Третьих лиц/Выгодоприобретателей:
- 2.2.1. **потерпевших лиц** – любых физических и/или юридических лиц, не принимающих участия на основании гражданско – правового или трудового договора в выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований в лице органов государственной власти и органов местного самоуправления, которым может быть причинен вред вследствие допущенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого

застрахован) недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, а также лиц, которые в соответствии с действующим законодательством имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего – физического лица;

**2.2.2. лиц, возместивших вред (убытки) за лицо, риск ответственности которого застрахован:**

- собственников зданий, сооружений, концессионеров, частных партнеров, застройщиков, которые возместили потерпевшим лицам вред, причиненный вследствие допущенных лицом, риск ответственности которого застрахован недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии с частью 1 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации, и имеют право обратного требования (регресса) к лицу, риск ответственности которого застрахован в соответствии с частью 5 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации;
- солидарных должников, которые исполнили солидарную обязанность перед собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком в соответствии с частью 6 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации, и имеют право обратного требования (регресса) к лицу, риск ответственности которого застрахован в соответствии с частью 2 статьи 325 Гражданского кодекса Российской Федерации;
- солидарных должников, которые исполнили солидарную обязанность перед потерпевшими лицами в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации, и имеют право обратного требования (регресса) к лицу, риск ответственности которого застрахован в соответствии с частью 2 статьи 325 Гражданского кодекса Российской Федерации;

2.2.3. Лиц, к которым в соответствии с действующим законодательством перешло в порядке суброгации право требования, которое потерпевшее лицо (п. 2.2.1 настоящих Правил), собственник здания, сооружения, концессионер, частный партнер, застройщик, солидарный должник (п. 2.2.2. настоящих Правил) имеет к лицу, риск ответственности которого застрахован, ответственному за причиненный вред (убытки).

2.3. Выполняемые Застрахованным членом СРО работы, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства, именуется «Застрахованная деятельность».

### 3. Страховые риски и страховые случаи

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

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

соответствии с настоящими Правилами проводится страхование, указано в п. 3.2. настоящих Правил.

3.2. Страховым случаем в рамках настоящих Правил является причинение вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков, допущенных лицом, риск ответственности которого застрахован при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, повлекшее возникновение обязанности Застрахованного лица возместить причиненный вред (убытки):

а) на основании требования о возмещении вреда, предъявленного к Застрахованному лицу потерпевшим лицом (п. 2.2.1 настоящих Правил) или лицом, к которому в соответствии с действующим законодательством перешло в порядке суброгации право требования, которое потерпевшее лицо имеет к Застрахованному лицу, ответственному за причиненный вред (п. 2.2.3. настоящих Правил), либо

б) на основании обратного требования (регресса), предъявленного к Застрахованному лицу собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком, солидарным должником (п. 2.2.2. настоящих Правил) или лицом, к которому в соответствии с действующим законодательством перешло в порядке суброгации право требования, которое собственник здания, сооружения, концессионер, частный партнер, застройщик, солидарный должник имеет к Застрахованному лицу, ответственному за причиненные убытки (п. 2.2.3. настоящих Правил).

3.2.1. Под недостатком работ понимается неумышленное несоблюдение (нарушение) работниками Застрахованного члена СРО при выполнении работ требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований безопасности при сносе здания, сооружения, должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов СРО, определяющих порядок и условия проведения соответствующих работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

3.3. Событие, указанное в п. 3.2. настоящих Правил, является страховым случаем при соблюдении следующих условий

3.3.1. Вред причинен в течение периода страхования, указанного в договоре страхования;

3.3.2. Обязанность по возмещению вреда (убытков) установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда (убытков), добровольно признанной Застрахованным лицом с письменного согласия Страховщика в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

3.3.3. Недостаток работ, вследствие которого причинен вред, был допущен Застрахованным членом СРО в течение периода страхования или, только в случае если договором страхования установлен ретроактивный период страхования – в течение ретроактивного периода страхования.

- 3.3.4. Работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, выполнялись Застрахованным членом СРО в период его членства в СРО.
- 3.3.5. Требование (иск, претензия) Выгодоприобретателя о возмещении вреда (убытков) заявлено Застрахованному лицу в течение периода страхования или после окончания периода страхования, но в любом случае в пределах сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.
- 3.3.6. Вред причинен в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования.
- 3.4. Страховым случаем может быть признано только событие, произошедшее в процессе или в результате осуществления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованных работ..
- 3.5. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) без согласия Страховщика не вправе в добровольном порядке признавать свою обязанность по возмещению вреда, причиненного третьим лицам и/или окружающей среде, в том числе, но не ограничиваясь, жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ или по удовлетворению обратных (регрессных) требований. Такое признание не влечет за собой возникновения обязанности Страховщика по выплате страхового возмещения.
- 3.6. По настоящим Правилам подлежит возмещению Страховщиком только реальный ущерб, причиненный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) Выгодоприобретателям лицам и/или окружающей среде. В случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевших лиц, а также вреда, причиненного потерпевшим лицам, понесшим ущерб в результате смерти кормильца, размер причиненного ущерба определяется исходя из положений действующего законодательства РФ.
- 3.7. Не являются страховым случаем и не подлежат возмещению:
  - 3.7.1. любые косвенные убытки Выгодоприобретателей, возникшие в результате страхового события, в том числе неполученная прибыль, ущерб деловой репутации (для юридических лиц), неустойки (штрафы, пени), проценты за пользование чужими денежными средствами и т.п. платежи;
  - 3.7.2. моральный вред (для физических лиц);
  - 3.7.3. причинение вреда (убытков) вследствие наличия нарушений, допущенных застрахованным членом СРО при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, не устраненных Застрахованным членом СРО в установленные (либо разумные) сроки после получения указаний или предписаний об устранении таких нарушений, выданных соответствующими компетентными, надзорными органами, саморегулируемой организацией, членом которой является Застрахованный член СРО, или Страховщиком.
  - 3.7.4. вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также жизни, здоровью и/или имуществу сотрудников (работников) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) во время исполнения ими своих служебных (трудовых) обязанностей;
  - 3.7.5. вред, причиненный вследствие умышленных действий Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), сотрудников (работников) Страхователя



- (лица, риск ответственности которого застрахован), ответственных за организацию и проведение работ (в том числе прорабов, мастеров участка и т.п.), при условии, что факт умышленных действий подтвержден документами правоохранительных органов, органов государственного строительного надзора и технического регулирования градостроительной деятельности, а также вред, причиненный в результате совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием сотрудников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), ответственных за организацию и проведение работ, если иное не предусмотрено Договором страхования. Однако, подлежит возмещению вред, причиненный жизни или здоровью третьих лиц, если вред причинен по вине ответственного за него лица;
- 3.7.6. вред, причиненный вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных органов;
  - 3.7.7. вред, причиненный имуществу, взятому Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в аренду, лизинг, доверительное управление, прокат или находящемуся у него на хранении или в залоге;
  - 3.7.8. вред, причиненный вследствие всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, повреждения минами, бомбами и т.п., народных волнений, гражданской войны, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов, прямого или косвенного воздействия ядерной энергии, ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, террористического акта;
  - 3.7.9. вред, причиненный объекту капитального строительства (или его части), где производились работы Страхователем по соответствующему договору подряда, выразившийся в гибели (утрате) или повреждении объекта капитального строительства (или его части) вследствие допущенных Страхователем недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства, если сам объект капитального строительства являлся объектом договора строительного подряда, в соответствии с которым производились работы Страхователем;;
  - 3.7.10. вред, подлежащий возмещению по договорам обязательного страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (в том числе в соответствии с ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов»);
  - 3.7.11. вред, причиненный вследствие воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида;
  - 3.7.12. вред, причиненный в связи с недостатками, допущенными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, в случае, если на момент заключения Договора страхования Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) (ответственным сотрудникам Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован)) было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и

- Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора;
- 3.7.13. вред, причиненный в процессе проведения экспериментальных или исследовательских работ, за исключением работ по определению сопротивления материалов и несущей способности, предусмотренных проектно-сметной документацией;
- 3.7.14. вред, причиненный вследствие использования техники, не прошедшей требуемого в соответствии с условиями законодательства освидетельствования либо находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии;
- 3.7.15. вред третьим лицам, который Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить в связи с возникшей у него ответственностью по договору (нарушение, неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору);
- 3.7.16. вред третьим лицам, который Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить в связи с требованиями, основанными или возникающими из какого-либо поручительства и/или гарантийных обязательств Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);
- 3.7.17. вред, явившийся следствием постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия загрязняющих веществ, газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе, взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций приводит к полному или частичному внезапному разрушению объекта капитального строительства;
- 3.7.18. расходы по тестированию, мониторингу, перемещению, содержанию, уничтожению или очистке от загрязняющих веществ на или с строительной площадки (под загрязняющим веществом понимается любое твердое, жидкое, газообразное или тепловое загрязнение или отравляющее вещество, включая, но не ограничиваясь: туман, дым, пар, копоть, кислота, щелочь, иные химические вещества и мусор, т.е. продукты/материалы, которые подлежат ликвидации, переработке, восстановлению или утилизации);
- 3.7.19. следующие требования:
- требования о возмещении вреда (иски, претензии), возникающего в связи с потерей или гибелью, повреждением информации, письменной, печатной или воспроизведенной любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных;
  - требования о возмещении вреда (иски, претензии), возникающие в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;
  - требования о возмещении вреда (иски, претензии), связанные с несоблюдением Страхователем (Лицом, чья ответственность застрахована) конфиденциальности коммерческой информации о своих клиентах, партнерах.
- 3.8. Не является страховым случаем и не покрывается настоящими Правилами любой Кибер-убыток. При этом, термин «Кибер-убыток» означает любые убытки, ущерб, ответственность, претензии, затраты или расходы любого характера, которые прямо или косвенно были вызваны, которым способствовало, которые явились результатом, которые возникли в связи или вследствие любого Кибер-действия или Кибер-инцидента,

включая, но не ограничиваясь, любые действия, предпринятые для контроля, предотвращения, подавления или устранения Кибер-действия или Кибер-инцидента.

Термин «Кибер-действие» означает несанкционированное, злонамеренное или преступное действие или серию связанных несанкционированных, злонамеренных или преступных действий, независимо от времени и места, либо угрозу или обман, связанные с доступом, обработкой, управлением или использованием любой компьютерной системы.

Термин «Кибер-инцидент» означает:

- а) любую ошибку или упущение, или серию связанных ошибок или упущений, связанных с доступом, обработкой, управлением или использованием любой компьютерной системы; или
- б) любую частичную или полную недоступность или сбой, или серию связанных случаев частичной или полной недоступности или сбоя доступа, обработки, управления или использования любой компьютерной системы.

Термин «Компьютерная система» означает любой компьютер, оборудование, программное обеспечение, систему связи, электронное устройство (включая, но не ограничиваясь, смартфон, ноутбук, планшет, носимое устройство), сервер, облако или микроконтроллер, включая любую аналогичную систему или любую конфигурацию вышеупомянутого и включая любой связанный ввод, вывод, устройство хранения данных, сетевое оборудование или средство резервного копирования, а также любую иную совокупность технических средств, программного обеспечения и методов, обеспечивающих автоматизированную обработку информации.

Термин «Данные» означает информацию, факты, концепции, код или любую другую информацию любого рода, которая записывается или передается в форме для использования, доступа, обработки, передачи или хранения компьютерной системой.

- 3.9. Не являются страховыми случаями и не покрываются настоящим Правилами: все фактические или предполагаемые убытки, ответственность, ущерб, компенсация, ущерб здоровью, болезнь, заболевание, смерть, медицинская выплата, расходы на защиту, расходы, затраты или любая другая сумма, которые прямо или косвенно возникли, были вызваны, появились вследствие, которым способствовало, которые возникли в результате или в связи с инфекционным заболеванием, или опасением, или угрозой (независимо от того фактическая она или предполагаемая) инфекционного заболевания, в том числе, принятием органами государственной власти актов, направленных на предупреждение распространения инфекционного заболевания, введение режима повышенной готовности или режима чрезвычайной ситуации вследствие или в связи с инфекционным заболеванием, или опасением, или угрозой инфекционного заболевания, независимо от любой другой причины или события, способствующих этому одновременно или в любой другой последовательности. Убытки, ответственность, ущерб, компенсация, ущерб здоровью, болезнь, заболевание, смерть, медицинская выплата, расходы на защиту, расходы, затраты или любая другая сумма включают, но не ограничиваются, любые расходы на очистку, детоксикацию, удаление, мониторинг или тестирование на инфекционное заболевание.

Инфекционное заболевание означает любое заболевание, которое может передаваться посредством любого вещества или агента (возбудителя) из любого организма в другой

организм, где:

- вещество или агент включает, но не ограничивается - вирус, бактерию, паразита или другой организм или любой их вариант, независимо от того, считается он живым или нет, и
- способ передачи, прямой или косвенный, включает, но не ограничивается, воздушную передачу, передачу телесной жидкости, передачу с или на любую поверхность или объект, твердое тело, жидкость или газ или между организмами, и
- заболевание, вещество или агент (возбудитель) могут нанести вред здоровью, привести к болезни, эмоциональному расстройству, или угрожать здоровью или благополучию человека, или нанести ущерб имуществу.

Во избежание двойного толкования, инфекционное заболевание включает коронавирусную инфекцию (2019-nCoV) или ее вариации и мутации, а также заболевания, включенные в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих, утвержденный Правительством РФ, но не ограничивается этим.

3.10. Страхование покрытие не распространяется на:

- требования о возмещении вреда (иски, претензии), возникающего в связи с утерей или гибелью, повреждением информации, письменной, печатной или воспроизведенной любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных;
- требования о возмещении вреда (иски, претензии), возникающие в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;
- требования о возмещении вреда (иски, претензии), связанные с несоблюдением Страхователем (Лицом, чья ответственность застрахована) конфиденциальности коммерческой информации о своих клиентах, партнерах, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.11. Страховщик не несет обязательств по возмещению расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), которые могут возникнуть у него в связи со страховым случаем в результате применения к нему санкций (наказаний), предусмотренных административным и/или уголовным правом, а также по возмещению неустоек, штрафов, пеней.

## 4. Порядок заключения и изменения Договора страхования

4.1. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательными для Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и Страховщика. Страхователь может договориться со Страховщиком об исключении или изменении отдельных положений настоящих Правил из содержания Договора страхования и дополнении Договора страхования условиями, отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах.

4.2. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах в том случае, если в самом договоре прямо указывается на их применение и Правила приложены к договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении Договора страхования удостоверяется записью в договоре

страхования.

- 4.3. Договор страхования заключается в письменной форме путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным на это лицом.

В договоре страхования в обязательном порядке должны быть оговорены условия, названные существенными в законе, а также условия, согласованные в качестве существенных Сторонами договора.

- 4.4. Договор страхования заключается без осмотра принимаемого на страхование объекта строительных работ, если иное не предусмотрено Договором страхования.

При заключении Договора страхования Страховщик вправе провести осмотр принимаемого на страхование объекта строительных работ (территории страхования) и, при необходимости, назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости.

О необходимости проведения осмотра принимаемого на страхование объекта строительных работ (территории страхования) или о необходимости проведения экспертизы Страховщик обязан письменно уведомить Страхователя. Дата, время и место, а также порядок осмотра или проведения экспертизы принимаемого на страхование объекта строительных работ письменно согласовываются со Страхователем. Договор страхования, заключенный на условиях обязательного осмотра принимаемого на страхование объекта строительных работ, может содержать последствия непредставления объекта строительных работ для осмотра Страховщику.

Заключение Договора страхования без осмотра Страховщиком принимаемого на страхование объекта строительных работ (территории страхования) или без проведения экспертизы в целях установления его действительной стоимости не освобождает Страхователя от сообщения достоверных данных о состоянии и стоимости, принимаемого на страхование объекта строительных работ, и не лишает Страховщика права на оспаривание договора при выявлении факта сообщения Страхователем заведомо ложных сведений о состоянии объекта строительных работ и/или его стоимости.

- 4.5. При заключении Договора страхования, в целях идентификации Страхователя, Страхователь предъявляет Страховщику следующие документы:

4.5.1. Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее – КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дату и место государственной регистрации<sup>1</sup>;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;

---

<sup>1</sup> Данные из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица; для иностранных лиц – данные, содержащиеся в документах о государственной регистрации государства учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учет в Российской Федерации.

- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента;
- Сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица.
- Банковский идентификационный код – для кредитных организаций - резидентов;
- Коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности.
- сведения о бенефициарных владельцах (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);
- сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица); документ, подтверждающий полномочия представителя, паспорт либо иной документ удостоверяющий личность представителя;
- наличие регистрации, места нахождения, счета в банке в государстве (на территории), которое(-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ;
- резидент/не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон (факс), адрес электронной почты;
- сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности, финансовом положении и деловой репутации.

4.5.2. Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дату и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ);
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (ОГРНИП);
- дату и место государственной регистрации ИП (данные из ЕГРИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ЕГРИП);
- адрес местонахождения;

- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты;
- принадлежность к иностранному публичному должностному лицу и/или его родственнику, должностному лицу публичной международной организации, а также лицу, замещающему (занимающему) государственную должность Российской Федерации, должность члена Совета Директоров Банка России, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должность в Банке России, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенную в перечень должностей, определяемых Президентом Российской Федерации;
- наличие регистрации, места жительства, счета в банке в государстве (на территории), которое(-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ;
- сведения о бенефициарных владельцах (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);
- сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица); документ, подтверждающий полномочия представителя, паспорт либо иной документ удостоверяющий личность представителя;
- сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности, финансовом положении и деловой репутации.

4.5.3. Сведения, получаемые в целях идентификации страхователей – иностранных структур без образования юридического лица:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и/или сокращенное) и/или на иностранных языках (если имеются);
- регистрационный номер (номера), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации) (если имеются);
- код(-ы) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги) (если имеются);
- место ведения основной деятельности, а в отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией также состав имущества, находящегося в управлении (собственности);
- фамилия, имя и отчество (если имеется) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего).
- сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности, финансовом положении и деловой репутации.

4.5.4. Указанные в п.п. 4.5.1. - 4.5.3. настоящих Правил сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся Застрахованными по договору страхования.

4.5.5. Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень.

4.6. Для заключения Договора страхования Страхователь подает Страховщику подписанное

им заявление на бланке установленной формы. В заявлении Страхователь обязан указать точные и полные сведения об объекте страхования и другую необходимую информацию в соответствии с реквизитами бланка заявления.

Сведения, указанные Страхователем в заявлении, признаются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая.

- 4.7. Помимо сведений, предусмотренных бланком заявления, Страхователь обязан сообщить и всю другую запрашиваемую Страховщиком информацию об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска):
- 4.8. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения, предусмотренные в пунктах 4.6. и 4.7. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Изменение или дополнение условий Договора страхования возможно по соглашению Страховщика и Страхователя путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования в письменной форме.
- 4.9. В случае изменения (дополнения) условий Договора страхования новые условия начинают действовать с момента заключения дополнительного соглашения, если иное прямо не предусмотрено дополнительным соглашением или не следует из характера изменения Договора страхования.

## 5. Срок действия Договора страхования и территория страхования

- 5.1. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный Страховщиком и Страхователем срок.
- 5.2. Договор страхования, если в нем не установлено иное, вступает в силу с 00 часов 00 минут даты, указанной в договоре как дата начала срока его действия, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты всей суммы страховой премии (если страховая премия оплачивается единовременно) или первого страхового взноса (если производится рассроченный платеж страховой премии).
- 5.3. Действие Договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата окончания срока его действия.
- 5.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, страхование, обусловленное договором, распространяется только на те страховые случаи, которые произошли после вступления Договора страхования в силу, и действует до 24 часов 00 минут даты, обозначенной в договоре как дата окончания срока его действия.
- 5.5. Член саморегулируемой организации, в отношении которого применена мера дисциплинарного воздействия в виде приостановления права выполнять инженерные изыскания, осуществлять подготовку проектной документации, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства, имеет право продолжить, соответственно, выполнение инженерных изысканий, осуществление подготовки проектной документации, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства только в соответствии с договорами подряда на выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации, договорами строительного подряда, договорами подряда на осуществление сноса,



заключенными до принятия решения о применении указанной меры дисциплинарного воздействия. Действие договора страхования распространяется только на те договоры подряда, которые были заключены до принятия решения о применении меры дисциплинарного воздействия к члену саморегулируемой организации.

- 5.6. Территорией страхования является территория Российской Федерации, если иное не предусмотрено Договором страхования.

## 6. Порядок прекращения и расторжения Договора страхования

- 6.1. Договор страхования прекращается в связи с окончанием срока его действия или досрочно в случаях:
- 6.1.1. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
  - 6.1.2. ликвидации Страховщика или отзыв лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
  - 6.1.3. неуплаты Страхователем страховых взносов страховой премии в установленные в договоре страхования объеме и сроки;
  - 6.1.4. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;
  - 6.1.5. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;
  - 6.1.6. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное;
  - 6.1.7. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- 6.2. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (если оплата страховой премии производится единовременно) или первого страхового взноса (если оплата страховой премии производится в рассрочку) в установленный Договором страхования срок или оплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса в размере меньшем, чем установлено Договором страхования, Договор страхования считается не вступившим в силу, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 6.3. Денежные средства, уплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для оплаты страховой премии или первого страхового взноса, а также после даты, установленной в качестве даты оплаты страховой премии или первого страхового взноса, считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их, через кассу Страховщика или в безналичном порядке. Возврат ошибочно уплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления Страхователя .

- 6.4. При оплате страховой премии в рассрочку, если иное не предусмотрено Договором страхования, в случаях неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (начиная со второго страхового взноса) либо уплаты очередного страхового взноса (начиная со второго страхового взноса) в меньшем размере, чем это предусмотрено Договором страхования, Договор страхования прекращается со дня, указанного в Договоре страхования как дата оплаты очередного страхового взноса, о чем Страховщик письменно уведомляет Страхователя путем направления в адрес Страхователя соответствующего уведомления о прекращении Договора страхования.
- 6.5. Денежные средства, уплаченные в размере меньшем, чем установлено Договором страхования для оплаты очередного страхового взноса, начиная со второго, а также после даты, установленной в качестве даты оплаты очередного страхового взноса, начиная со второго, считаются ошибочно уплаченными и подлежат возврату лицу, уплатившему их, через кассу Страховщика или в безналичном порядке. Возврат ошибочно уплаченных денежных средств осуществляется по письменному заявлению Страхователя в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента получения Страховщиком заявления Страхователя .
- 6.6. Если Договор страхования заключен на срок более одного года, то по истечении каждых 12 (Двенадцать) месяцев с момента начала действия Договора страхования, в случае, если за прошедший указанный период Страхователем был заявлен, хотя бы один страховой случай (урегулированный страховой случай, по которому Страховщиком была произведена выплата страхового возмещения), Страховщик вправе пересмотреть условия страхования (изменить условия страхования или требовать доплаты страховой премии). Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, , Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с порядком, предусмотренным действующим законодательством.

## 7. Страховые суммы, лимиты ответственности, франшиза

- 7.1. Страховой суммой является определяемая Договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой страхового возмещения по всем страховым случаям, произошедшим в период действия Договора страхования.
- 7.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается в рублях. По соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования страховая сумма может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой являются соответствующие суммы в рублях. При этом выплата страхового возмещения производится Страхователем в рублях в сумме, которая эквивалентна соответствующей сумме в иностранной валюте по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату наступления страхового случая.
- 7.3. Размер страховой суммы определяется по соглашению Страхователя и Страховщика.
- 7.4. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности:
- на одного пострадавшего (предусматривающий максимально возможное возмещение на одно пострадавшее лицо);
  - на один страховой случай (предусматривающий максимально возможное

страховое возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших), в т.ч. по серии требований. При этом под серией требований понимается любое количество требований, заявленных Страхователю, если причиной и/или основанием их заявления служит одно и то же событие;

- на судебные издержки и расходы в соответствии с п. 11.15 настоящих Правил;
- по иным категориям, например, по отдельным видам ущерба или по группе этих видов (причинение ущерба жизни и здоровью третьих лиц, причинение ущерба имуществу третьих лиц). Лимит ответственности может устанавливаться как в абсолютной величине, так и в процентах от страховой суммы. Под «лимитом ответственности» понимается размер обязательств Страховщика по страховой выплате.

7.5. Если Страховщиком произведена выплата страхового возмещения, то соответствующая страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения. Страховая сумма считается уменьшенной со дня осуществления страховой выплаты. Страховая сумма может быть восстановлена до первоначального размера по согласованию со Страховщиком путем подписания дополнительного соглашения к договору страхования и уплаты дополнительной страховой премии.

7.6. В договоре страхования Стороны могут установить размер невозмещаемого Страховщиком ущерба – франшизу.

7.7. Франшиза устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере:

7.7.1. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если ущерб не превышает размера условной франшизы, но выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если ущерб превышает размер условной франшизы;

7.7.2. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом размера безусловной франшизы.

## 8. Страховой тариф и страховая премия

8.1. Размер страховой премии исчисляется исходя из размера страхового тарифа, установленного по договору страхования.

Размер страховой премии устанавливается в соответствии с тарифом, который представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы, указанной в договоре страхования, за единицу времени, в течение которого действует Договор страхования. Тарифные ставки устанавливаются на основании базовых тарифных ставок, с учетом конкретных условий страхования.

Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты исходя из обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

Существенными факторами, влияющими на степень риска, являются:

- срок страхования;
- наличие или отсутствие франшизы;
- наличие/отсутствие и размер ретроактивного периода;
- типы/виды объектов, на которых клиент выполняет работы;
- стаж деятельности компании на рынке;

- вид СРО, в котором состоит Страхователь;
  - наличие или отсутствие расширенного периода предъявления претензий;
  - размер страховой суммы;
  - квалификация и опыт рабочего персонала;
  - объем выполненных работ за прошлый год;
  - убытки и претензии прошлых периодов;
  - наличие/отсутствие лимита возмещения на страховой случай.
- 8.2. Уплата страховой премии производится путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.
- 8.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Страхователь обязан уплатить сумму страховой премии в полном объеме одним платежом.  
Если срок действия Договора страхования составляет не менее одного года, Страхователю может быть предоставлено право на оплату страховой премии в рассрочку. При этом Страхователь обязан оплатить взносы страховой премии в размере и в сроки, предусмотренные Договором страхования.
- 8.4. Если Договором страхования не предусмотрено иное, днем оплаты Страхователем страховой премии считается:
- (а) при оплате наличными деньгами – день получения денег уполномоченным на это представителем Страховщика или оплаты в кассу Страховщика;
  - (б) при оплате по безналичному расчету – день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.
- 8.5. Если при оплате страховой премии в рассрочку, как это определено в п.8.3. настоящих Правил и по договорам страхования со сроком страхования, превышающим один год (многолетние договоры страхования), к установленному в договоре страхования сроку очередной (начиная со второго) страховой взнос не будет оплачен или будет оплачен в сумме, меньшей, чем предусмотрено Договором страхования, то Договор страхования прекращается в соответствии с п.6.3. настоящих Правил.
- 8.6. Страховая премия по договору страхования устанавливается в рублях. По соглашению Страховщика и Страхователя в договоре страхования страховая премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой являются соответствующие суммы в рублях. При этом уплата страховой премии (страховых взносов) производится Страхователем в рублях в сумме, которая эквивалентна соответствующей сумме в иностранной валюте по курсу Центрального Банка Российской Федерации на дату совершения платежа (если иное не предусмотрено в договоре страхования).  
В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты по договору страхования в иностранной валюте, страховая премия может быть установлена и оплачена в иностранной валюте.

## 9. Изменение степени риска

- 9.1. Страховщик вправе в течение всего срока действия договора страхования проводить осмотр территории страхования. По результатам проведения осмотра Страховщик может дать Страхователю письменные рекомендации по снижению степени риска (изменению обстоятельств, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления), с указанием разумных и доступных в сложившихся обстоятельствах мер, которые

Страхователь должен выполнить в сроки, указанные в рекомендациях Страховщика.

- 9.2. В течение действия Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно в течение 3 (трех) дней, если иное не оговорено Договором страхования, любым доступным способом уведомить Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Факт надлежащего исполнения данной обязанности должен быть подтвержден письменным доказательством.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

- 9.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

В случае если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном законодательством. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 9.2 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение вероятности наступления страхового случая, уже отпали.

## 10. Права и обязанности сторон

- 10.1. При заключении и/или исполнении Договора страхования Страховщик обязан:

10.1.1. при заключении Договора страхования предоставить Страхователю Договор, состоящий из текста Договора и всех приложений, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования, ссылка на которые имеется по тексту Договора страхования, в том числе Правила страхования (Полисные условия/Дополнительные условия/Программы страхования),

10.1.2. по требованию Страхователя/Выгодоприобретателя/Лица, обратившегося с намерением заключить Договор страхования/ Лица, риск ответственности которого застрахован, бесплатно разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах, Договоре страхования и иных документах, являющихся неотъемлемой частью Договора страхования;

10.1.3. по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения Страховщиком, предоставить ему копию Договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью Договора (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в Договоре страхования), по действующим Договорам страхования бесплатно один раз. Исключение составляет информация, не подлежащая разглашению (персональные данные и пр.);

10.1.4. по письменному или устному запросу Страхователя/Выгодоприобретателя, полученному им после заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предоставить информацию в соответствии с положениями,

предусмотренными Договором страхования и/или Правилами страхования:

а) обо всех необходимых действиях, которые Страхователь/ Выгодоприобретатель обязан предпринять, обо всех документах, предъявление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и предоставления документов;

б) о форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в Договоре страхования;

- 10.1.5. по письменному или устному запросу Страхователя/ Выгодоприобретателя, в том числе полученному в электронной форме, в срок не превышающий 30 (Тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации заявителя в соответствии с требованиями Федерального закона от 27.06.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и после принятия решения о страховой выплате предоставить в письменном виде информацию о расчете суммы страховой выплаты, в том числе с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества, если страховая выплата осуществляется с учетом износа застрахованного имущества.;
  - 10.1.6. письменному запросу Страхователя /Выгодоприобретателя в срок, не превышающий 30 (Тридцать) календарных дней с момента получения такого запроса бесплатно один раз по каждому страховому случаю предоставить в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате или об отказе в осуществлении страховой выплаты. Исключения составляют документы, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются в объеме, не противоречащем действующему законодательству РФ.
  - 10.1.7. обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий Договора страхования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик и/или определенном в Договоре.
  - 10.1.8. Не разглашать сведения о Страхователе и Выгодоприобретателе за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
  - 10.1.9. Исполнять иные обязанности и совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.
- 10.2. Все уведомления, извещения и сообщения, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при их направлении одним из следующих способов, указанных в Договоре

страхования или в заявлении о выплате страхового возмещения:

- почтовым отправлением по адресу, указанному в Договоре страхования или заявлении о выплате страхового возмещения;
- по электронной почте по электронному адресу, указанному в Договоре страхования или заявлении о выплате страхового возмещения.

- 10.3. Если в заявлении о выплате страхового возмещения или Договоре страхования не указан способ уведомления Страхователя, Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, то уведомление осуществляется по электронной почте по электронному адресу, указанному в Договоре страхования или заявлении о выплате страхового возмещения, при отсутствии электронного адреса – простым или заказным письмом по адресу, указанному в Договоре страхования.
- 10.4. При наличии нескольких отличающихся контактных данных Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) выбор конкретного номера телефона, почтового адреса или адреса электронной почты для отправки уведомления осуществляет Страховщик.
- 10.5. Гражданско-правовые последствия, связанные с направлением Страховщиком в адрес Страхователя, Лица, риск ответственности которого застрахован уведомлений, извещений и сообщений, считаются наступившими для Страхователя, Застрахованного лица с момента, указанного в тексте уведомления, извещения или сообщения, а если данный момент не указан – с момента направления Страховщиком уведомления, извещения или сообщения в адрес Страхователя, Застрахованного лица.
- 10.6. В случае изменения адресов, реквизитов, телефонов и иных данных Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретатель) обязуется в течение 7 (семи) рабочих дней письменно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении этих данных заблаговременно, то риск неполучения направленной Страховщиком корреспонденции (сообщений, извещений) несет Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован Лицо, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретатель).
- 10.7. Страховщик имеет право:
- 10.7.1. Проверять выполнение Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) требований настоящих Правил и Договора страхования;
- 10.7.2. Требовать выполнения Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) своих обязательств в соответствии с условиями настоящих Правил, Договора страхования и действующим законодательством РФ;
- 10.7.3. Отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, предусмотренных п. 11.19. настоящих Правил;
- 10.7.4. Имеет иные права, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.
- 10.8. Страхователь обязан:
- 10.8.1. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;
- 10.8.2. Принимать необходимые меры в целях предотвращения причинения ущерба третьим лицам;
- 10.8.3. Производить работы в соответствии с установленными правилами и требованиями

- безопасности, в том числе и для безопасности для третьих лиц;
- 10.8.4. При изменении степени риска, условий страхования в трехдневный срок, письменно сообщить об этом Страховщику. Дальнейшее взаимодействие сторон регулируется разделом 9 настоящих Правил;
- 10.8.5. Своевременно уплачивать страховую премию в соответствии с условиями Договора страхования;
- 10.8.6. Исполнять иные обязанности и совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.
- 10.9. При заключении и/или исполнении Договора страхования Страхователь/ Лицо, обратившееся с намерением заключить Договор страхования, вправе:
- 10.9.1. получить по письменному или устному запросу информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, при посредничестве которых заключается Договор страхования.
- 10.9.2. получить по устному или письменному запросу один раз по одному Договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования, со ссылками на нормы права и (или) условия Договора страхования и настоящих Правил страхования, на основании которых произведен расчет.
- 10.9.3. Досрочно расторгнуть Договор страхования в порядке, предусмотренном разделом 6 настоящих Правил;
- 10.9.4. В период действия Договора страхования изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму и сроки действия Договора страхования с оформлением дополнительного соглашения Сторон и оплатой выставленного Страховщиком счета на дополнительную страховую премию;
- 10.9.5. Имеет иные права, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.
- 10.10. Права и обязанности Страхователя по договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на то Страховщика, если иное не предусмотрено настоящими Правилами и Договором страхования.
- 10.11. Участие Страховщика или его представителей в переговорах и/или соглашениях, а также ведение дел в судебных, арбитражных или других органах не являются признанием обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение.

## 11. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая. Выплата страхового возмещения

- 11.1. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления претензии или искового требования от Третьих лиц Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан:
- 11.1.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 24 (Двадцати четырех) часов с момента, когда Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) стало известно о причинении вреда Третьим лицам, известить о произошедшем событии Страховщика средствами связи, допускающими возможность фиксации факта сообщения: посредством электронной почты,



- факса, телеграфа, телефона, или в письменной форме на бумажном носителе лично или путем направления почтой по юридическому адресу Страховщика;
- 11.1.2. принять все возможные меры для уменьшения вреда жизни/здоровью и/или имуществу третьих лиц, а также окружающей среде и устранения причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;
- 11.1.3. принять все возможные меры для обеспечения необходимого документального оформления события;
- 11.1.4. Подать Страховщику:
- письменное заявление по установленной Страховщиком форме о выплате страхового возмещения с указанием всех обстоятельств наступления события, а также:
    - а) в случае причинения вреда имуществу Третьих лиц:
      - письменную претензию Третьих лиц к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) с требованием о возмещении причиненного вреда;
      - внутренний акт расследования Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
      - документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении недостатков при выполнении работ которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда Третьим лицам;
      - вступившее в законную силу решение суда;
      - заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда Третьим лицам;
      - копии внутренних служебных документов (а именно, любого рода актов, протоколов, объяснительных, служебных записок, докладных и подобных документов), имеющих прямое или косвенное отношение к рассматриваемым убыткам;
      - во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение ущерба, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы, Страхователь обязан предоставить Страховщику копию постановления о возбуждении или об отказе в возбуждении уголовного дела;
      - перечень поврежденного, уничтоженного и/или утраченного имущества;
      - документы, подтверждающие стоимость поврежденного, уничтоженного и (или) утраченного имущества на момент наступления страхового случая;
      - акты инвентаризации имущества (инвентаризационные описи), составленные на дату, ближайшую к дате наступления страхового случая, и составленные по факту повреждения (уничтожения) имущества;
      - сметы (калькуляции) на проведение ремонтных (восстановительных) работ;
      - договор подряда или иного контракта;

- журнал производства работ;
  - б) в случае причинения вреда жизни, здоровью Третьих лиц:
  - письменную претензию Третьих лиц к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) с требованием о возмещении причиненного вреда;
  - внутренний акт расследования Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
  - документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении недостатков при выполнении работ которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда Третьим лицам;
  - вступившее в законную силу решение суда;
  - заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда Третьим лицам;
  - документы лечебно – профилактического или иного медицинского учреждения, врача, медико-социальной экспертизы (МСЭК, ВТЭК);
  - лист нетрудоспособности;
  - свидетельство ЗАГСа о смерти или его нотариально заверенная копия;
  - копию судебно – медицинского или патологоанатомического исследования трупа, заверенную главным врачом или начальником учреждения, производившего исследование трупа;
  - выписку из истории болезни с посмертным диагнозом (в случае смерти в больнице) или выписку из амбулаторной карты (в случае смерти на дому).
  - Наследники Выгодоприобретателя предоставляют также свидетельство о праве на наследство, выданное нотариусом.
  - Все документы предоставляются в оригиналах, либо в копиях, заверенных печатью и подписью ответственного лица Страхователя.
  - Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) дополнительные документы из числа предусмотренных Правилами страхования, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая и определение размера причиненного вреда (ущерба).
- 11.1.5. оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) после получения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) претензии о возмещении вреда от Третьих лиц. Сообщать Страховщику обо всех письменных претензиях Третьих лиц, о любых действиях компетентных органов по факту причинения вреда (начало расследования, вызов в суд и т.п.);
- 11.1.6. за 3 (Три) дня до проведения осмотра поврежденного имущества Третьих лиц письменно (заявлением, телеграммой) сообщить Страховщику о месте и времени

его проведения;

- 11.1.7. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или уполномоченного лица для защиты связанных со страховым случаем интересов как Страховщика, так и Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), выдать надлежащую доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;
  - 11.1.8. без письменного согласия Страховщика не выплачивать возмещение, не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении вреда, не признавать полностью или частично свою ответственность;
  - 11.1.9. обеспечить получение Страховщиком запрашиваемых им сведений, позволяющих установить причины и обстоятельства страхового случая и размер убытков от него, в том числе и в том случае, если они составляют коммерческую тайну Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).
- 11.2. Страховщик имеет право:
- 11.2.1. участвовать в осмотре поврежденного имущества третьих лиц;
  - 11.2.2. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;
  - 11.2.3. запрашивать у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), государственных органов технического регулирования в области градостроительной деятельности, правоохранительных органов, исполнительных органов саморегулируемой организации (организаций), органов банков, медицинских учреждений и других организаций соответствующие документы и информацию, необходимые для установления факта, причин наступления страхового случая и/или определения размера страховой выплаты, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;
  - 11.2.4. взять на себя защиту прав Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и вести все дела по урегулированию убытка, выступая от имени Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), в том числе и в суде.
- 11.3. Страховщик обязан:
- 11.3.1. в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда Третьим лицам направить своего представителя для осмотра пострадавшего имущества и составления акта о причинении вреда Третьим лицам, в согласованные со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) место и время;  
Осмотр поврежденного имущества осуществляется Страховщиком или независимым экспертом по направлению Страховщика, если иное не предусмотрено Договором страхования.  
Порядок проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества осуществляется одним из следующих способов:
    - посредством заключения письменного Соглашения о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества;
    - посредством направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества - не менее двух вариантов времени на выбор;

- иного способа, согласованного сторонами при заключении Договора страхования.

В случае если состояние поврежденного имущества не позволяет его перемещение или делает его затруднительным для осмотра по месту нахождения Страховщика или эксперта, осмотр такого имущества проводится по месту нахождения поврежденного имущества.

Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

- 11.3.2. в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда Третьим лицам направить Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) письменный запрос с перечнем необходимых документов. Направление перечня документов не лишает Страховщика права, в случае необходимости, запрашивать у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) дополнительные документы из числа предусмотренных Правилами и информацию об обстоятельствах, причинах и размере причиненного вреда;
- 11.3.3. утвердить страховой акт по факту причинения вреда Третьим лицам в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) письменного заявления о возмещении ущерба и всех необходимых документов, необходимых для установления факта, причин возникновения и размера причиненного вреда, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования). В страховом акте Страховщиком указывается решение об осуществлении выплаты (отказе в выплате) страхового возмещения, а также размер подлежащего выплате страхового возмещения в случае принятия решения о выплате. Копия страхового акта вручается Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по его требованию;
- 11.3.4. в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты утверждения страхового акта произвести страховую выплату в случае признания произошедшего события страховым случаем;
- 11.3.5. в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты утверждения страхового акта принять решение об отказе в страховой выплате в случае непризнания

произошедшего события страховым случаем, о чем письменно сообщить Страхователю (Застрахованному, Выгодоприобретателю) с указанием основания принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия Договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном размере Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно возместил причиненный вред Третьему лицу, выплатить страховое возмещение Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), после предоставления им, в дополнение к иным необходимым документам, расписки потерпевшего Третьего лица о получении возмещения и отказе от претензий к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), оформленной в соответствии с действующими нормативными документами.

- 11.4. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Застрахованным, Выгодоприобретателем) не полного перечня документов, необходимых для принятия решения о признании заявленного события страховым случаем, предусмотренных настоящими Правилами и (или) Договором страхования и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил страхования и (или) Договора страхования Страховщик обязан:
- принять их при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
  - письменно уведомить об этом лицо, подавшее заявление на страховую выплату, с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в срок не превышающий 15 (пятнадцать) рабочих дней со дня предоставления Страховщику заявления о наступлении события, обладающего признаками страхового случая, и документов, необходимых для принятия решения о признании заявленного события страховым случаем, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования.
- 11.5. Причины и размер причиненного вреда устанавливаются Страховщиком на основании данных осмотра, экспертиз, претензий Третьих лиц и иных документов, необходимость представления которых определяется характером происшествия, условиями договора и настоящими Правилами и требованиями законодательства РФ.
- 11.6. При признании Страховщиком страхового случая выплата страхового возмещения осуществляется в соответствии с условиями Договора страхования и на основании всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами (п. 11.1.4.) и/или договором страхования, в том числе:
- Договора страхования (полиса);
  - письменного заявления Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) о страховом случае;
  - документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба (документы и справки от компетентных органов, экспертных комиссий, органов социального обеспечения, копии исковых заявлений, акты о несчастном случае на каждого пострадавшего, вступившее в законную силу решение суда

или арбитражного суда о возмещении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) ущерба, нанесенного третьим лицам и т.д.);- документы, удостоверяющие личность лица, обратившегося за страховой выплатой (Страхователя, Выгодоприобретателя и их представителей).

Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя/Выгодоприобретателя, то он обязан предоставить надлежащим образом оформленную действующую доверенность, подтверждающую полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты).

- банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты в безналичной форме, а также распоряжение Страхователя/Выгодоприобретателя о порядке осуществления страховой выплаты.

Предусмотренный настоящими Правилами страхования срок для осуществления страховой выплаты начинает течь не ранее получения Страховщиком документа удостоверяющего личность получателя страховой выплаты, банковских реквизитов для осуществления страховой выплаты (в случае, если в заявлении о выплате Страхователем /Выгодоприобретателем указан вариант осуществления страховой выплаты в безналичном порядке).

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

- 11.7. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), Страховщик и третье лицо, которому был нанесен ущерб, могут согласовать внесудебное урегулирование предъявленных требований и предоставление страхового возмещения по ним при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, характер, причину страхового случая, размер причиненного ущерба, а также подписанного Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и пострадавшим лицом акта об урегулировании требования о возмещении вреда.
- 11.8. При возникновении спора о причинах и размере ущерба каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае признания факта причинения вреда страховым случаем расходы по экспертизе возмещаются Страховщиком.
- 11.9. Размер подлежащего выплате страхового возмещения определяется исходя из размера вреда, причиненного Третьему лицу и/или окружающей среде, и дополнительных расходов, произведенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения ущерба (в соответствии со ст. 962 ГК РФ), с учетом размера страховой суммы, лимитов ответственности, типа и размера франшиз, установленных Договором страхования.
- 11.10. В случае, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба третьим лицам, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован).
- 11.11. Под размером ущерба, причиненного третьим лицам, понимается:

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

В случае частичного повреждения имущества возмещению подлежат расходы по его восстановлению до состояния, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая (восстановительные расходы).

(а) В рамках настоящих Правил под восстановительными расходами понимаются:

- расходы на покупку запасных частей и материалов, необходимых для выполнения ремонта;
- расходы по доставке запасных частей и материалов к месту ремонта;
- расходы на оплату работ по проведению ремонта.

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

- для восстановления (ремонта) поврежденного имущества должны применяться материалы и запасные части, аналогичные использованным в поврежденном имуществе по виду и качеству, или иные материалы и запасные части, аналогичные им по цене;
- расходы на материалы, использованные для проведения ремонта зданий или сооружений, возмещаются за вычетом стоимости материалов, оставшихся после разборки поврежденного конструктивного элемента здания (сооружения), пригодных для дальнейшего использования (годных остатков);
- стоимость материалов и запасных частей, используемых для производства ремонта, возмещается пропорционально отношению стоимости материалов, узлов, агрегатов и деталей, примененных в застрахованном имуществе на момент страхового случая (с учетом их физического износа), к цене покупки новых материалов и запасных частей на момент страхового случая;
- расходы на оплату работ по проведению ремонта возмещаются по средним расценкам на аналогичные работы, действующим в месте проведения ремонта на момент страхового случая, а в случае проведения ремонта силами Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) - по себестоимости ремонта или по средним расценкам на аналогичные работы, действующим в месте проведения ремонта на момент страхового случая, в зависимости от того, какая из этих сумм окажется меньше;
- в расчет включаются расходы на производство только тех работ, которые необходимы для устранения последствий страхового случая. Дополнительные затраты, вызванные срочностью проведения работ, усовершенствованием или изменением планировки (конструкции) имущества, производством плановых ремонтов, не возмещаются;
- расходы на предварительный ремонт поврежденного имущества возмещаются только в случае, если предварительный ремонт является частью окончательного ремонта, и если в связи с предварительным ремонтом не будут превышены общие расходы на ремонт, если бы предварительный ремонт не производился;
- если для ремонта поврежденных в результате страхового случая

конструктивных элементов здания или сооружения необходимо произвести разборку и последующую сборку неповрежденных конструктивных элементов (например: перекрытия, крыши и т.п.), затраты на проведение этих работ включаются в сумму расходов на ремонт;

- если для сохранения отдельных конструктивных элементов здания или сооружения 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;

- дополнительные расходы, связанные с оплатой сверхурочных работ, экспресс-доставкой материалов, запасных частей или машин, перевозку воздушным транспортом, не возмещаются, если иное особо не предусмотрено Договором страхования.

В случае полной гибели имущества страховое возмещение исчисляется в размере действительной стоимости имущества, рассчитанной на момент наступления страхового случая, за минусом стоимости остатков, которые могут быть проданы или использованы по функциональному назначению (годных остатков). Выгодоприобретатель не вправе отказываться от таких остатков.

Под полной гибелью в настоящих Правилах понимается утрата, уничтожение или повреждение имущества при технической невозможности его восстановления или такое его состояние, когда необходимые восстановительные расходы превышают его действительную стоимость на момент наступления страхового случая.

Стоимость спасенного имущества (годных остатков) определяется на основе рыночной цены реализации таких остатков в данной местности.

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

- утраченный потерпевшим заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, который он имел либо определенно мог иметь;

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

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

- расходы на погребение.

11.11.3. По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде:

- в размере фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии с проектами



рекультивационных и иных восстановительных работ, или в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды.

- 11.11.4. Убытки, подлежащие возмещению на основании предъявленных к Застрахованному лицу обратных (регрессных) требований Выгодоприобретателей, указанный в п.п. 2.2.2, 2.2.3 настоящих Правил, а именно:
- 11.11.4.1. убытки собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика – в размере возмещенного собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком потерпевшим лицам вреда и выплаченной им компенсации сверх возмещения такого вреда в соответствии с частями 1-3 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации;
  - 11.11.4.2. убытки солидарного должника, исполнившего в соответствии с частью 6 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации солидарную обязанность перед собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком – в размере возмещенных солидарным должником за Застрахованное лицо убытков собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, указанных в п. 11.11.4.1. настоящий Правил.
  - 11.11.4.3. убытки солидарного должника, исполнившего в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации солидарную обязанность перед потерпевшими лицами – в размере возмещенного солидарным должником за Застрахованное лицо потерпевшим лицам вреда, указанного в п.п. 11.11.1. – 11.11.3. настоящих Правил.
- 11.12. По случаям, признанным страховыми, Страховщик в пределах согласованного лимита ответственности оплачивает Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) все разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) понес в ходе расследования, урегулирования требований физических и/или юридических лиц или в ходе судебной защиты по нему с согласия Страховщика.  
Расходы самого Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.) к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются.
- 11.13. Расходы, произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения ущерба от страхового случая, возмещаются, если такие расходы были необходимы или произведены для выполнения указаний Страховщика, непосредственно Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован).
- 11.14. Страховое возмещение выплачивается за вычетом обусловленной в договоре

- страхования суммы или процента франшизы.
- 11.15. Размер страхового возмещения не может превышать величину соответствующего лимита ответственности, установленного Договором страхования. При этом сумма возмещения по убыткам, вызванным одним страховым случаем, включая судебные расходы и издержки, не может превысить величину лимита ответственности по одному страховому случаю, предусмотренного условиями Договора страхования. Общая сумма выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия Договора страхования, не может превышать страховой суммы по договору.
- 11.16. Страховое возмещение может быть выплачено только после того, как будут установлены причины и размер ущерба от событий, предусмотренных Договором страхования, составлен и утвержден страховой акт.
- 11.17. Страховое возмещение выплачивается в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты утверждения страхового акта. Страховой акт по факту причинения ущерба Третьим лицам составляется в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) письменного заявления о возмещении причиненного вреда и всех документов, необходимых для установления факта, причин возникновения и размера причиненного вреда, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных настоящими Правилами и/или Договором страхования). В страховом акте Страховщиком указывается решение об осуществлении выплаты (отказе в выплате) страхового возмещения, а также размер подлежащего выплате страхового возмещения в случае принятия решения о выплате. Копия страхового акта вручается Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по его требованию.
- 11.18. Если страховая сумма установлена в рублевом эквиваленте суммы, выраженной в иностранной валюте, то размер выплаты страхового возмещения исчисляется исходя из официального курса данной валюты, установленного ЦБ РФ на дату наступления страхового случая.
- 11.19. Страховщик имеет право принять решение об отсрочке в принятии решения об осуществлении страховой выплаты в случае, если:
- по фактам, связанным с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо устранения других обстоятельств, предусмотренных настоящими Правилами и препятствующих выплате,
  - у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов, о чем письменно Страховщик обязан известить Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) в порядке, предусмотренном п. 11.4 настоящих Правил.
- 11.20. Страховщик вправе не признавать заявленное событие страховым случаем и отказать в выплате страхового возмещения, если:
- Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного вреда;

- причиной нанесения ущерба Третьим лицам явилась деятельность работников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), находившихся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;
  - Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) без согласования со Страховщиком произвел урегулирование требований Третьих лиц; вред был причинен в результате совершения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) или их ответственными сотрудниками действий, в которых компетентными органами установлены признаки преступления.
- 11.21. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возратить Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружится обстоятельство, которое в силу закона, условий Договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично освобождает Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения.

## 12. Суброгация

- 12.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.
- 12.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и лицом, ответственным за убытки.
- 12.3. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

## 13. Разрешение споров

- 13.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий Договора страхования возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон, а в случае не достижения согласия в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.