

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ПОМОЩЬ»**

УТВЕРЖДЕНЫ

Генеральным директором
«27» июля 2009 г.

в редакции от
17.06.2019 г. (Приказ № 60 от 17.06.2019 г.)



С.В. Локтаев

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ
СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТ**

Санкт-Петербург
2019 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие правила страхования гражданской ответственности производителей строительного-монтажных работ (далее — «Правила») приняты в соответствии с требованиями и положениями действующего законодательства Российской Федерации, содержат общие условия и порядок страхования, в соответствии с которыми Общество с ограниченной ответственностью «Страховое общество «Помощь» (далее — «Страховщик») заключает договор страхования гражданской ответственности производителей строительного-монтажных работ (далее — «Договор»).

1.2. По Договору, заключенному на основании Правил, Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен Договор, причиненные в результате этого события убытки, возмещение которых предусмотрено Договором, за причинение вреда третьим лицам (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).

1.3. Основные понятия и термины, используемые в Правилах:

1.3.1. **Гражданская ответственность производителя строительного-монтажных работ** - гражданская ответственность Страхователя, предусмотренная действующим законодательством Российской Федерации, за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в процессе или в результате деятельности, осуществляемой Страхователем на основании специального разрешения на выполнение строительного-монтажных работ и требующей специальных знаний, опыта и квалификации его работников;

1.3.2. **Строительные-монтажные работы** – весь комплекс работ (включая строительные работы, проектно-изыскательные работы, ландшафтные работы; работы по сборке/монтажу; работы по сносу/демонтажу/разборке; испытания, проводимые на объекте строительного-монтажных работ; работы по консервации объекта незавершенного строительства, обустройству территории строительной площадки, озеленению, восстановлению плодородного слоя; прочие земляные, каменные, бетонные, железобетонные, кровельные, малярные, штукатурные и другие работы) и организационно-технических мероприятий, выполняемых с целью завершения строительства, нового строительства, капитального ремонта, расширения или реконструкции объектов недвижимости, инженерных и других сооружений и оборудования или их отдельных частей, очередей, пусковых комплексов на основании Договора подряда.

2. СУБЪЕКТЫ И ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страхователями могут быть юридические лица, независимо от их организационно-правовой формы и дееспособные физические лица - индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком Договор (далее — «Стороны» и при отдельном прочтении «Сторона»).

2.2. Договор считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если Договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, указанного в Договоре, ответственных за причинение вреда, либо в Договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

2.3. Лицо, риск гражданской ответственности которого за причинение вреда застрахован по Договору, должно быть названо в Договоре, а если это лицо в Договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя (далее — «Застрахованный»).

2.4. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного, связанные с его обязанностью в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, возместить убытки за причинение вреда жизни, здоровью и /или имуществу третьих лиц (Выгодоприобретателей) в связи с осуществлением Застрахованным деятельности по проведению строительного-монтажных работ, указанных в Договоре (далее — «застрахованная деятельность»).

2.5. При заключении Договора Стороны указывают территорию, на которую распространяется страхование – место страхования (территория страхования).

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском, на случай наступления которого проводится страхование в соответствии с Правилами, является обладающее признаками вероятности и случайности предполагаемое событие

наступления гражданской ответственности Застрахованного по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при осуществлении Застрахованным застрахованной деятельности.

3.2. Страхование по Договору может производиться на случай наступления одного из следующих событий:

3.2.1. возникновение обязанности Застрахованного на основании требований, предъявленных ему в течение действия Договора Выгодоприобретателями о возмещении вреда, причиненного в указанный в Договоре период времени, вследствие ошибки, упущения или небрежности, допущенной при осуществлении Застрахованным в период, указанный в Договоре, застрахованной деятельности;

3.2.2. возникновение обязанности Застрахованного на основании требований, предъявленных ему в период времени, указанный в Договоре Выгодоприобретателями о возмещении вреда, причиненного в течение действия Договора, вследствие ошибки, упущения или небрежности, допущенной Застрахованным при осуществлении застрахованной деятельности период, указанный в Договоре.

3.3. Страховые случаи, указанные в п. 3.2. Правил, считаются наступившими при условии, что:

3.3.1. страховой случай не попадает ни под одно из исключений, перечисленных в п. 3.6. Правил;

3.3.2. доказано наличие причинно-следственной связи между допущенной ошибкой (упущением или небрежностью) при осуществлении Застрахованным застрахованной деятельности, указанной в Договоре, и причинением вреда;

3.3.3. в действиях Застрахованного отсутствуют признаки умысла (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью);

3.3.4. требования Выгодоприобретателей (претензии или исковые заявления) о возмещении вреда заявлены в соответствии и на основе норм действующего законодательства Российской Федерации;

3.3.5. возникновение обязанности Застрахованного подтверждено вступившим в законную силу решением суда или добровольным признанием Застрахованным с письменного предварительного согласия Страховщика требований Выгодоприобретателей;

3.4. Иск по требованиям, вытекающим из Договора, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, установленной законодательством РФ.

3.5. Страховым случаем, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, является совершившееся событие, из числа указанных в п. 3.2. Правил, предусмотренное Договором.

3.6. Исключаются из объема ответственности Страховщика убытки, возникшие:

3.6.1. вследствие стихийных бедствий, в том числе: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, урагана, наводнения, града или ливня;

3.6.2. в связи с фактором, ситуацией, обстоятельством, ошибкой или страховым событием, которые на дату начала действия Договора были известны (должны были быть известны) Застрахованному, или Застрахованный должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес требования;

3.6.3. в связи с превышением или несоблюдением сроков исполнения работ, норм расхода материалов, сметных расходов, нарушением требований охраны труда, авторских прав и прочих прав на интеллектуальную собственность, выдачей лицензии, посредничеством в денежных, кредитных, земельных и иных сделках, платежными операциями любого рода, кассовыми операциями и растратами при осуществлении Застрахованным застрахованной деятельности;

3.6.4. в результате умышленных действий Страхователя, Застрахованного, его работников, субподрядчиков и их работников (в том числе умышленных нарушений какого-либо постановления, ведомственных или производственных нормативных актов, правил, регламентирующих и контролирующих застрахованную деятельность, а также деятельности работников при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и опыта), Выгодоприобретателей, сговора между Застрахованным и Выгодоприобретателями;

3.6.5. из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции;

3.6.6. вследствие административной, общегражданской или иной ответственности Застрахованного, возникающей исключительно из статуса Застрахованного или характера его деятельности в качестве акционера или учредителя;

3.6.7. в результате предъявления требований о возмещении вреда каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации:

- которые прямо или косвенно контролируются или управляются Застрахованным;
- которые прямо или косвенно контролируют Застрахованного или управляют им;

• в отношении которых Застрахованный является компаньоном или консультантом, если только такое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо от Застрахованного, его помощи, участия, вмешательства или посредничества;

3.6.8. из предоставления Застрахованным услуг своему родственнику или другому члену семьи;

3.6.9. вследствие неплатежеспособности или банкротства Застрахованного;

3.6.10. в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

3.6.11. в связи с задержкой, простоем транспортных средств, происшедшим по вине Застрахованного;

3.6.12. в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Застрахованному в части осуществления застрахованной деятельности;

3.6.13. в результате воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами, излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических, микроволновых или аналогичных квантовых генераторов;

3.6.14. вследствие причинения вреда за пределами территории страхования;

3.6.15. в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Застрахованный взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение или в качестве дополнительной услуги;

3.6.16. в связи с требованиями о компенсации морального вреда или вреда, причиненного деловой репутации, а также упущенной выгоды;

3.6.17. в результате всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, действий мин, бомб и других орудий войны, народных волнений и забастовок, конфискаций, ареста или повреждений имущества по распоряжению военных или гражданских властей и каких-либо политических организаций;

3.6.18. в связи с деятельностью Застрахованного в качестве государственного должностного лица или в качестве служащего правительственного органа или его подразделения, кроме случаев, когда Застрахованный считается служащим исключительно в силу того, что осуществляет застрахованную деятельность правительственному органу или его подразделению, и вознаграждение за такую деятельность перечисляется на счет Застрахованного;

3.6.19. в результате застрахованной деятельности Застрахованного или его субподрядчиков в период приостановления выданной лицензии или иного разрешительного документа, регламентирующего застрахованную деятельность, либо после окончания ее действия или в случае ее отсутствия, если подобные документы являются необходимыми и обязательными в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3.6.20. в связи с загрязнением окружающей среды;

3.6.21. вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида;

3.6.22. в результате осуществления профессиональной деятельности работниками, специалистами Застрахованного или субподрядчиков, не прошедшими в установленном порядке обучения (аттестации и др.);

3.6.23. в результате осуществления профессиональной деятельности работниками, специалистами Застрахованного или субподрядчиков, в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

3.6.24. в результате осуществления Застрахованным застрахованной деятельности при отсутствии контракта (договора) на ее осуществление с Заказчиком (далее — «контракт»), а также в случае, если такой контракт будет признан недействительным в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3.6.25. в результате потери любых документов, связанных с осуществлением Застрахованным застрахованной деятельности;

3.6.26. в связи с уплатой неустойки, штрафа и пени за неисполнение или ненадлежащее исполнение Застрахованным обязательств по контракту, а также неуплаты любых налогов или иных обязательных платежей;

3.6.27. в связи с возвратом стоимости оказанных работ, заменой на оказание аналогичных работ или устранение недостатков оказанных работ по контракту;

3.6.28. из-за сверхнормативного износа и/или ненадлежащей эксплуатации конструкций, оборудования, материалов, примененных как результат застрахованной деятельности Застрахованного;

3.6.29. в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Застрахованному в части осуществления застрахованной деятельности;

3.6.30. в связи с утверждением результата застрахованной деятельности Застрахованного без наличия положительного заключения государственной экспертизы, если подобная экспертиза является необходимой и обязательной в соответствии с законодательством Российской Федерации;

3.6.31. в связи с использованием глиноземистого цемента, наполнителя бетона, полученного землесосным снарядом с морского дна и любых других материалов, не одобренных Союзом Архитекторов России и/или Союзом Архитекторов Европы, если подобные материалы применялись в результате осуществления застрахованной деятельности Застрахованным;

3.6.32. во время реализации и эксплуатации результата застрахованной деятельности Застрахованного при отсутствии разрешения на ее реализацию и/или эксплуатацию (в случаях, когда такое разрешение является необходимым и обязательным в соответствии с законодательством Российской Федерации) и/или разрешения собственника земельного участка и (или) здания, сооружения на строительство объекта;

3.6.33. в результате изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения любого имущества по распоряжению государственных органов;

3.6.34. в связи с производством, строительством, переустройством, ремонтом, обслуживанием и обработкой любых товаров или любой продукции, проданной, поставленной или распределенной Застрахованным, либо полученной в результате любого рода деятельности, даже если такие виды деятельности осуществляются Застрахованным в связи с его застрахованной деятельностью;

3.6.35. в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением условий любого контракта, по которому Застрахованный действует в качестве Подрядчика, независимо от того, осуществляется ли эта деятельность в связи с его застрахованной деятельностью;

3.6.36. в связи с телесными повреждениями, болезнью или смертью любого лица, возникшими в связи и во время его работы у Застрахованного в рамках выполнения застрахованной деятельности по контракту или во время его обучения у Застрахованного;

3.6.37. в связи со случаями утечки опасных веществ или загрязнения в результате этой утечки, приведших к:

- вреду жизни или телесным повреждениям, либо утрате, повреждению или невозможности использования собственности, прямо или косвенно вызванными утечкой или загрязнением;
- расходам по удалению, обезвреживанию или очистке от веществ, загрязнение которыми или утечка которых имели место;

3.6.38. в связи с утратой или разрушениями или поломками любой собственности Страхователя/Застрахованного, либо с расходами и затратами, вызванными утратой, разрушениями или поломками, или в связи с любыми потерями, возникающими в результате вышеперечисленного;

3.6.39. за пределами территории страхования, указанной в Договоре.

3.7. В договоре страхования по соглашению Сторон может быть предусмотрен иной перечень исключений из страхового покрытия в зависимости от степени риска, условий контракта и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховой суммой является определенная Договором денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению Сторон на основании планируемых (освоенных, текущих) объемов работ и услуг, численности работников Застрахованного, вознаграждения (гонорара) и иного.

4.2. Страховая сумма в Договоре указывается в российских рублях или в иностранной валюте в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации. По соглашению Сторон в Договоре могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (далее — «страхование в эквиваленте»).

4.3. По соглашению Сторон в Договоре могут быть установлены предельные суммы (лимиты ответственности) страховых выплат, в том числе при заключении Договора по соглашению Сторон в Договоре могут быть определены предельные суммы страховой выплаты (лимит выплаты) по расходам, произведенным в целях уменьшения убытка и выяснения причин наступления страхового случая.

4.4. По соглашению Сторон в Договоре может быть установлен размер убытков, условно или безусловно не подлежащий возмещению со стороны Страховщика (франшиза – условная или

безусловная).

При условной франшизе убытки, не превышающие сумму франшизы, возмещению не подлежат. Если размер убытков превосходит размер франшизы, то убытки подлежат возмещению в полном объеме в пределах страховой суммы и лимитов установленных в Договоре.

При безусловной франшизе страховое возмещение выплачивается всегда за вычетом размера франшизы из суммы страховой выплаты.

4.5. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые установлены Договором.

4.6. Размер страховой премии определяется на основании страховых тарифов и размера страховой суммы.

Страховая премия оплачивается единовременно, если иное не предусмотрено в Договоре.

4.7. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по Договору, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска, использовать экспертно определяемые коэффициенты риска в зависимости от характера застрахованной деятельности Застрахованного, количества и состава привлекаемых им работников, числа исков, предъявленных к нему в связи с осуществлением им застрахованной деятельности, с учетом объектов страхования и характера страхового риска, и иных факторов, влияющих на степень страхового риска.

4.8. Если Договором предусматривается внесение страховой премии в рассрочку, Договором могут быть определены последствия неоплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

Если страховой случай наступил до оплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе зачесть сумму просроченного взноса при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения.

4.9. Страхователь вправе поручить оплату страховой премии другому лицу и несет в этом случае ответственность за действия этого лица.

4.10. Страховая премия оплачивается наличными деньгами или путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика, в соответствии с действующим законодательством РФ

4.11. По соглашению Сторон в Договоре размер страховой премии может быть указан в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (далее - «страхование в эквиваленте»).

При страховании в эквиваленте, страховая премия оплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату оплаты (перечисления).

4.12. При страховании на срок менее одного года страховая премия оплачивается в следующем проценте от ее годового размера:

Срок действия Договора в месяцах	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Страховая премия в % от годовой страховой премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При этом неполный месяц считается как полный.

4.13. При страховании на срок более одного года общая страховая премия по Договору в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования.

Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется в соответствии с п. 4.12. Правил.

4.14. Страхователь имеет право при заключении договора страхования запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

Также по запросу получателя страховых услуг Страховщик однократно бесплатно обязуется предоставить Страхователю расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователю прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор является письменным соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу

которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату лицам, в пользу которых заключен Договор, а Страхователь обязуется оплатить страховую премию в установленные Договором сроки.

5.2. Договор должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

5.3. Для заключения Договора:

5.3.1. Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование по установленной Страховщиком форме о заключении Договора, в котором следует указать, в том числе:

- характеристику и перечень видов застрахованной деятельности Застрахованного лица;
- количество и состав привлекаемых Застрахованным по контракту работников;
- перечень требований, предъявленных к Застрахованному за последние пять лет по поводу причинения вреда в связи с его застрахованной деятельностью.

5.3.2. При заключении договора страхования Страхователь должен предоставить Страховщику следующие сведения:

5.3.2.1. сведения о наименовании Страхователя (Застрахованного лица);

5.3.2.2. сведения для идентификации Страхователя (Застрахованного лица);

5.3.2.3. сведения о периоде страхования и/или сроке действия договора страхования;

5.3.2.4. сведения о страховой сумме, лимитах возмещения;

5.3.2.5. сведения о наличии/отсутствии франшизы;

5.3.2.6. сведения о деятельности Страхователя (Застрахованного лица), в связи с которой требуется осуществить страхование гражданской ответственности (Застрахованной деятельности);

5.3.2.7. сведения о месте осуществления застрахованной деятельности;

5.3.2.8. сведения об условиях содержания и/или эксплуатации места осуществления застрахованной деятельности, в том числе об условиях охранной и пожарной безопасности в отношении места осуществления застрахованной деятельности;

5.3.2.9. сведения о наличии предписаний по устранению нарушений требований пожарной и технической безопасности;

5.3.2.10. сведения о территории страхования;

5.3.2.11. сведения о предъявленных и урегулированных исках и претензиях третьих лиц;

5.3.2.12. сведения об обстоятельствах, которые могут послужить основанием для предъявления претензии;

5.3.3. Для возможности оценки страхового риска, принимаемого на страхование, и установления условий Договора страхования, Страхователь, наряду с заявлением на страхование, предоставляет Страховщику:

5.3.3.1. Договор строительного подряда (контракт) на проведение строительно-монтажных работ.

5.3.3.2. Задания на проектирование и на выполнение инженерных изысканий.

5.3.3.3. Технические условия.

5.3.3.4. Результаты инженерных изысканий.

5.3.3.5. Графики движения судов по близлежащей реке, каналу, порту, и поездов по близлежащей железной дороге.

5.3.3.6. Проектно-сметную документацию на строительство.

5.3.3.7. Акты и справки о выполненных работах на момент заключения договора страхования.

5.3.3.8. Акты экспертизы результатов инженерных изысканий и архитектурно-строительных проектов.

5.3.3.9. Акты технического обследования близлежащих к строительной площадке существующих зданий, сооружений и мероприятия по усилению их оснований и несущих конструкций.

5.3.3.10. Топографические планы земельного участка строительной площадки и примыкающей к ней территории с нанесенными наземными, надземными и подземными коммуникациями и линиями регулирования застройки (красными линиями).

5.3.3.11. Отчёты об оценке действительной стоимости близлежащих к строительной площадке существующих зданий, сооружений.

5.3.3.12. Проект производства работ.

5.3.3.13. Технические заключения о состоянии существующего имущества.

5.4. К заявлению на страхование должны быть приложены:

- копия лицензии и/или иные разрешительные документы на осуществление застрахованной деятельности.

5.5. Условия, на которых заключается Договор, определены в Правилах. Условия, содержащиеся в Правилах и не включенные в текст Договора, обязательны для Страхователя (Застрахованного), если в Договоре прямо указывается на применение этих Правил и они приложены к нему, о чем в Договоре сделана запись. При заключении Договора Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении Правил.

5.6. При заключении Договора:

5.6.1. между Страховщиком и Страхователем должно быть достигнуто соглашение:

- об имущественном интересе, являющимся объектом страхования;
- о характере событий, на случай наступления которых осуществляется страхование;
- о размерах страховых сумм по Договору;
- о сроке действия Договора.

5.6.2. Для подтверждения достоверности информации, сообщенной Страхователем при заключении договора страхования, а также в целях идентификации Страхователя и потенциальных Выгодоприобретателей Страховщиком могут быть запрошены следующие документы (оригиналы или копии):

5.6.2.1. Для физических лиц:

- а) документы, признанные в соответствии с законодательством РФ документами, удостоверяющими личность;
- б) миграционная карта;
- в) документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в РФ;
- д) свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России.

5.6.2.2. Для юридических лиц - резидентов РФ:

- а) документы, признанные в соответствии с законодательством РФ документами, удостоверяющими личность представителя юридического лица;
- б) документы, подтверждающие полномочия представителя юридического лица;
- в) свидетельство о регистрации;
- д) свидетельство о постановке на налоговый учет;
- е) выписка из единого государственного реестра юридических лиц;
- ф) свидетельство о постановке на учёт в налоговом органе;

5.6.2.3. Для юридических лиц нерезидентов:

- а) свидетельство о регистрации, выданное в стране регистрации;
- б) свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации.

5.6.2.4. Для индивидуальных предпринимателей:

- а) документы, перечисленные в подпункте 5.6.1.;
- б) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя.

5.6.3. В случае, если представленные вышеуказанные документы не содержат информации, необходимой для определения вероятности наступления страхового риска, а также не позволяют установить достоверность информации, сообщенной Страхователем и провести идентификацию Страхователя и Выгодоприобретателя, Страховщик имеет право запросить дополнительные документы, необходимые для заключения договора страхования, а также провести экспертизу представленных документов. В случае отказа Страхователя от предоставления дополнительно запрашиваемых документов, Страховщик имеет право отказать Страхователю в заключении договора страхования.

Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных», выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного Договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на представление (в т.ч. Выгодоприобретателю (-ям)) и информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору, в том числе информацию об оплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и

урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования и информацию.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения) использования, распространения (в том числе передачу), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (Пяти) лет после окончания срока действия Договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

5.7. Договор может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Страхователем и Страховщиком, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор на предложенных условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

Договор может быть заключен на любой срок, согласованный Сторонами.

5.8. Договор считается заключенным с момента подписания Договора Сторонами. С этого момента у Страхователя возникает обязанность оплатить страховую премию или ее первую часть (страховой взнос) в размере и сроки, определенные Договором.

5.9. Договор вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (или первого страхового взноса) на расчетный счет или в кассу Страховщика, если иное не предусмотрено Договором.

5.10. Страхование, обусловленное Договором, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления Договора в силу, если в Договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

5.11. Если Договором предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем дата оплаты страховой премии или первого страхового взноса, в случае неоплаты страховой премии или первого страхового взноса в течение пяти дней с даты, установленной в Договоре как дата оплаты страховой премии или первого страхового взноса, Страховщик вправе прекратить действие Договора в одностороннем внесудебном порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

Если Договор не вступил в силу на момент возникновения у Страховщика права прекратить Договор в установленном настоящим пунктом Правил порядке, Договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его Сторон.

5.12. В случае неоплаты очередного страхового взноса в течение десяти дней с даты, установленной в Договоре страхования как дата его оплаты, Страховщик вправе прекратить Договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

5.13. Моментом прекращения Договора в предусмотренном п.п. 5.11. и 5.12. Правил является дата, указанная в уведомлении Страховщика.

5.14. При прекращении Договора Страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренном п.п. 5.11. и 5.12. Правил, оплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

5.15. Иные последствия неоплаты Страхователем страховой премии (страховых взносов) могут быть установлены Договором.

5.16. Договор прекращается досрочно:

- с 00 часов даты выплаты страхового возмещения в полном размере страховой суммы;
- с 00 часов дня исключения Страховщика или Страхователя из государственного реестра предприятий в случае ликвидации Страховщика или Страхователя в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- в 24 часа даты, являющейся моментом прекращения действия Договора в соответствии с п. 5.13. Правил;
- в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и Договором.

5.17. Договор прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало

страхование.

5.18. Договор может быть досрочно прекращен в одностороннем порядке по требованию Страхователя или по соглашению Сторон.

5.19. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, не являющимся страховыми случаями. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. При расчете части уплаченной премии, подлежащей возврату, Страховщик вправе вычесть понесенные расходы на ведение дела в соответствии с утвержденной структурой тарифной ставки.

По запросу Страхователя Страховщик однократно бесплатно обязуется предоставить Страхователю расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования на определенную дату. К указанному расчету по запросу Страхователю прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

5.20. При отказе Страхователя (индивидуального предпринимателя) от Договора страхования в течение срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования» со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в следующем размере:

- в случае отказа Страхователя от Договора страхования до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (дата начала действия страхования) уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

- в случае отказа Страхователя от Договора страхования после даты начала действия страхования Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

5.20.1. В случаях, указанных в п. 5.20 настоящих Правил, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».

5.20.2. По обстоятельствам, указанным в п. 5.19 настоящих Правил, Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (Десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от настоящего Договора.

5.21. В случае, указанном в пункте 5.19 настоящих Правил, Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее срока, установленного Банком России на основании Указания Банка России от 20.11.2015 N 3854-У «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку осуществления отдельных видов добровольного страхования».

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Страховщик имеет право:

6.1.1. применять разработанные им или объединением страховщиков стандартные формы при заключении Договора;

6.1.2. требовать расторжения Договора или признания его недействительным, если Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны были быть известны Страховщику. Страховщик не может требовать признания Договора недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь (Застрахованный), уже отпали.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в Договоре или в его заявлении на страхование;

6.1.3. на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, при прекращении действия Договора по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном отказе Страхователя от Договора Страховщик оплаченную ранее страховую премию или страховые взносы не возвращает, если иное не предусмотрено Договором;

6.1.4. потребовать изменения условий Договора или оплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, получив уведомление об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска. При этом Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

6.1.5. потребовать расторжения Договора, если Страхователь возражает против изменения Договора или доплаты страховой премии пропорционально увеличенному риску в период, когда появились обстоятельства, влекущие увеличение степени риска;

6.1.6. потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, при невыполнении обязанности Страхователем (Застрахованным) незамедлительно сообщить Страховщику о ставших Страхователю (Застрахованному) известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в Договоре, Правилах и в заявлении на страхование;

6.1.7. проверять в период действия Договора соблюдение условий, на которых был заключен Договор;

6.1.8. через своего представителя принимать меры для выяснения причин, обстоятельств и последствий происшедшего события и давать рекомендации, направленные на сокращение ущерба, однако эти действия представителя Страховщика не являются основанием для признания Страховщиком обязанности выплатить страховое возмещение;

6.1.9. по поручению Страхователя (Застрахованного) вступать от его имени в переговоры и соглашения о возмещении третьим лицам (потерпевшим) причиненного им вреда и вести в судебных органах дела, возбужденные по требованиям Выгодоприобретателей к Застрахованному;

6.1.10. при приостановлении действия лицензии на осуществление застрахованной деятельности или/и иных разрешительных документов, регламентирующих застрахованную деятельность Застрахованного приостановить действие Договора до возобновления действия, причем срок страхования в этом случае не продлевается;

6.1.11. на предъявление требований в порядке суброгации в случае, если в причинении вреда, возмещенного по Договору, присутствует вина иного лица. Страховщик не приобретает таких прав в отношении наемных работников Застрахованного, если только требование не было предъявлено в результате нечестных, мошеннических, уголовно наказуемых или злоумышленных действий или упущений такого наемного работника.

6.2. Страховщик обязан:

6.2.1. сохранять в тайне сведения о Страхователе (Застрахованном), а также о его имущественном положении, ставшие ему известными в результате страхования застрахованной деятельности, если это не вступит в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации;

6.2.2. при страховом случае произвести выплату страхового возмещения в установленный Договором или законом срок;

6.2.3. возместить расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным) по письменному согласованию со Страховщиком при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения вреда объекту страхования, если это предусмотрено Договором.

6.2.4. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить экземпляр настоящих Правил Страхователю при заключении Договора страхования;

6.2.5. предоставить до заключения договора страхования любому обратившемуся лицу без исключений информацию:

- о полном и сокращенном наименовании страховой организации (при наличии),
- об используемом Страховщиком знаке обслуживания (при наличии), о номере и дате выдачи лицензии на право осуществления страховой деятельности;
- о членстве в саморегулируемой организации (включая информацию о дате приема в члены саморегулируемой организации), об исключении из саморегулируемой организации (включая

информацию о дате исключения из саморегулируемой организации), и текст Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц–получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, утвержденный Решением Комитета финансового надзора Центрального Банка Российской Федерации (Протокол No КФНП-24 от 9.08.2018 г.);

- об адресе места нахождения Страховщика и его офисов с указанием их назначения, о контактном телефоне, по которому осуществляется связь со Страховщиком, об адресе официального сайта;

- о фамилиях, именах и отчествах членов совета директоров (наблюдательного совета), о лицах, занимающих должность единоличного исполнительного органа (членах коллегиального исполнительного органа), о лицах, занимающих должность главного бухгалтера;

- о перечне осуществляемых Страховщиком видов страхования;

- об органе, осуществляющем полномочия по контролю и надзору за страховой деятельностью страховых организаций (с указанием ссылки на сайт или официальный адрес);

- о способах и адресах для направления обращений получателей страховых услуг Страховщику, в органы, осуществляющие полномочия по контролю и надзору за деятельностью страховых организаций, в саморегулируемую организацию, а также в орган досудебного рассмотрения споров (при наличии);

- о способах защиты прав получателей страховых услуг, включая информацию о наличии возможности и способах досудебного урегулирования спора, в том числе о процедуре медиации (при ее наличии);

- иную информацию, размещение которой предусмотрено законодательством Российской Федерации, с учетом требований к месту ее размещения;

6.2.6. предоставить потенциальному Страхователю для ознакомления при заключении с ним договора страхования (при обращении с намерением заключить договор страхования) следующую информацию:

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

- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

- о применяемых Страховщиком франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях Страхователя/Выгодоприобретателя/Застрахованного лица, совершение которых может повлечь отказ Страховщика в страховой выплате или сокращение ее размера;

6.3. Страхователь имеет право:

6.3.1. ссылаться в защиту своих интересов на Правила, если на них имеется ссылка в Договоре, и они приложены к Договору;

6.3.2. требовать возмещения убытков от Страховщика при разглашении последним полученных в результате страхования застрахованной деятельности сведений о Страхователе (Застрахованном) и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации;

6.3.3. на часть страховой премии при досрочном отказе от Договора, если это предусмотрено Договором;

6.3.4. отказаться от Договора в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

6.4. Страхователь (Застрахованный) обязан:

6.4.1. своевременно оплатить страховую премию в порядке и в сроки, которые установлены Договором;

6.4.2. выполнять обязанности по Договору, довести до Застрахованного условия страхования в соответствии с Правилами и Договором и обеспечить выполнение им условий Правил и Договора;

6.4.3. выполнять условия Правил, если в Договоре прямо указывается на их применение, и они изложены в самом Договоре или приложены к нему, о чем есть удостоверяющая запись в Договоре;

6.4.4. при заключении Договора сообщить Страховщику известные обстоятельства, имеющие

существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования;

6.4.5. в период действия Договора незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

6.4.6. уведомить Страховщика (а также соответствующие компетентные органы) в течение одних суток (если Договором страхования не предусмотрено иное), не считая выходных и праздничных дней, о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по факсу, телеграфу, телефону (сообщение Страховщику по телефону должно быть в течение 48 (Сорока восьми) часов подтверждено Страхователем в письменном виде).

6.4.7. при наступлении страхового случая, предусмотренного Договором, принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры Страхователь (Застрахованный) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Застрахованному);

6.4.8. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования в порядке суброгации;

6.4.9. во время действия Договора сообщить Страховщику в письменной форме о лишении или приостановлении действия его лицензии и/или иного разрешительного документа на осуществление застрахованной деятельности;

6.4.10. сообщать Страховщику о намерении любого физического или юридического лица предъявить требование Застрахованному, в том числе и в случае обвинения его в небрежности, ошибках или упущениях, которые могут привести к предъявлению такого требования;

6.4.11. если во время действия Договора станет известно о каком-либо событии, которое может впоследствии привести к подаче требования, связанного с небрежностью, ошибками или упущениями при осуществлении Застрахованным застрахованной деятельности, предоставить письменное уведомление об этих событиях Страховщику;

6.4.12. предоставить Страховщику возможность участвовать в судебном рассмотрении требований Выгодоприобретателей.

6.4.13. обеспечить соблюдение правил пожарной безопасности на строительной площадке, принять все надлежащие меры для обеспечения пожарной безопасности в соответствии с действующими нормами и стандартами, в частности:

- обеспечить строительную площадку надлежащим количеством систем и устройств пожаротушения, в особенности на этапе отделочных работ;

- обеспечить надлежащее осуществление системы нарядов-допусков в отношении огневых работ (сварки, резки металла, работ с горячим битумом и т.д.);

- организовать места хранения в соответствии с действующими нормами (в частности, предусмотреть разделение помещений хранения на участки, разделенные брандмауэрными стенами либо другим образом, обеспечивающим должный уровень пожарной безопасности);

- назначить инженера по технике безопасности;

- проводить регулярный противопожарный инструктаж персонала;

- обеспечить надлежащую охрану объекта собственными силами или с привлечением сторонних организаций, предусмотреть устройства, средства и системы охраны, исключающие несанкционированный доступ третьих лиц на объект строительно-монтажных работ;

- сообщить Страховщику в письменной форме о частичном или полном прекращении строительно-монтажных работ в течение 14 (Четырнадцати) суток со дня принятия об этом официального решения;

- предоставить поврежденный объект для осмотра представителю Страховщика до того, как будут произведены ремонтные или восстановительные работы;

- при страховании гражданской ответственности Страхователь обязан незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем, как-то заявление претензий пострадавшей Стороны; предъявление требований в судебном порядке; решение судебных, административных и прочих компетентных органов о наложении ареста, выплате штрафов или возмещении вреда.

6.5. Стороны имеют другие права и обязанности, предусмотренные Договором и

7. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ

7.1. При наступлении события, результатом которого может явиться предъявление требования Выгодоприобретателем о возмещении вреда, причиненного Застрахованным при осуществлении застрахованной деятельности, Застрахованный должен:

7.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, он должен следовать указаниям Страховщика, если они даны;

7.1.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее срока и способом, согласованным при заключении Договора, сообщить о случившемся событии и всех сопутствующих ему обстоятельствах Страховщику и в компетентные органы (доступным способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения);

7.1.3. не препятствовать участию Страховщика в выяснении обстоятельств причинения вреда и последствий причинения вреда;

7.1.4. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях случившегося события, характере и размерах причиненного вреда.

7.1.5. предъявить поврежденное имущество представителю Страховщика для осмотра и согласовать с ним дальнейшие действия по урегулированию наступившего страхового случая. Осмотр имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра. 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).

7.2. При предъявлении Застрахованному требований о возмещении вреда, причинение которого связанного с осуществлением застрахованной деятельности, Застрахованный обязан немедленно, но в любом случае не позднее срока и способом, согласованным при заключении Договора, сообщить Страховщику о предъявлении требования, предоставить все документы и сведения, которые имеются у Застрахованного по изложенным в требовании фактам.

7.3. В любом случае, Застрахованный не должен предпринимать каких-либо действий по признанию заявленных требований по праву и по размеру до предварительного письменного согласования со Страховщиком.

7.4. В том случае, если требования заявлены в досудебном порядке, Страховщик, совместно с Застрахованным, Выгодоприобретателем предпринимают меры к урегулированию заявленных требований в досудебном порядке. Для этого Страховщику должны быть представлены документы, которые однозначно позволят Страховщику установить факт совершения ошибки, упущения, небрежности при осуществлении им застрахованной деятельности, факт причинения вреда лицу, которое заявляет требования о возмещении вреда, наличие причинно-следственной связи между указанными фактами, а также размера убытка, подлежащего возмещению в связи с причинением вреда. Такими документами могут быть, в том числе:

- письменное заявление Страхователя (Застрахованного лица) о страховом случае;
- страховой акт;
- документация, в которой были допущены ошибки и документация, подтверждающая проведение государственной экспертизы проектной документации;
- документы органов и организаций, подтверждающие факт причинения вреда, обстоятельства его причинения (документы и справки компетентных органов, экспертных комиссий, органов социальной защиты, исковые заявления, акты о несчастном случае, вступившие в силу решения суда или арбитражного суда о возмещении ущерба, нанесенного третьим лицам при проведении строительного

монтажных работ (в случаях, если дело рассматривалось в суде)). При необходимости Страховщик вправе запрашивать сведения у правоохранительных органов, медицинских учреждений и других организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

- экспертные заключения, устанавливающие причину, по которой был причинен вред;
- документы, подтверждающие произведенные с письменного согласия Страховщика Застрахованным расходы, связанные с уменьшением наступления или последствий страхового случая;

7.5. При необходимости проверки обстоятельств и фактов, указанных в заявленном требовании, Страховщик вправе самостоятельно проверить данные, указанные в требовании и приложенных к нему документах. Страховая выплата осуществляется после того, как будут полностью и однозначно определены причины, участники, последствия произошедшего события, при условии признания Страховщиком данного события страховым случаем и предоставления Выгодоприобретателем всех запрошенных Страховщиком документов.

При этом Страховщик принимает только оригиналы документов, либо копии, заверенные нотариально, либо печатью органа (организации), выдавшей данный документ. Документы, оформленные с нарушением существующих норм (как то: отсутствие номера, печати, даты, незаверенные исправления, незаверенные копии, не расшифрованные подписи без указания фамилии и должности) не принимаются Страховщиком к рассмотрению. В том случае, если оригинальный текст документа выполнен на иностранном языке, необходимо предоставить Страховщику нотариально заверенный перевод на русский язык.

7.6. Размер убытка, подлежащего возмещению в связи с причинением вреда определяется Страховщиком на основании документов, полученных от Застрахованного, Страхователя и Выгодоприобретателя, и других сведений, и документов, имеющихся у Страховщика по заявленному Выгодоприобретателем требованию в соответствии с Правилами и Договором в следующем порядке:

7.6.1. в случае причинения вреда имуществу размер убытка, подлежащего возмещению, определяется Страховщиком, исходя из:

- целесообразных и необходимых расходов на демонтаж имущества;
- расходов на восстановление (ремонт) имущества, в том числе необходимых и целесообразных затрат на приобретение материалов и запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей), оплаты работ по ремонту;
- стоимости погибшего имущества за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования.

Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость по состоянию на момент причинения вреда, то имущество считается погибшим;

7.6.2. в случае причинения вреда жизни или здоровью возмещаются убытки в размере:

- заработка (дохода), которого Выгодоприобретатель лишился вследствие потери трудоспособности в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья за период утраты трудоспособности;
- расходов, необходимых для восстановления здоровья Выгодоприобретателя (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);

7.6.3. в случае причинения вреда жизни или здоровью, повлекшего смерть, определение размера убытка осуществляется в порядке, установленном ст. 1089, 1094 Гражданского кодекса Российской Федерации;

7.7. Застрахованному компенсируются расходы, произведенные им в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы являются обоснованными, подтверждены документально и были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными, а также обоснованные и документально подтвержденные расходы Застрахованного, связанные с предварительным расследованием наступления страхового случая, проведением судебных процессов и улаживанием требований, предъявленных Застрахованному в случае, если их возмещение предусмотрено Договором.

Указанные расходы возмещаются, исходя из средних расценок, действующих в регионе, в котором осуществлялось судопроизводство в связи со страховым случаем, на начало действия страхования. Однако если вознаграждение (гонорары) адвокатам превышает эти расценки, то Застрахованный обязан получить письменное подтверждение от Страховщика о возмещении им таких расходов.

7.8. Заинтересованное лицо вправе обратиться к специализированным организациям для проведения независимой экспертизы (экспертная комиссия), поставив в известность других лиц о таком обращении. При этом Страховщик вправе принять участие в экспертизе (определении величины убытка, определение причины причинения вреда) или делегировать своего представителя в орган, проводящий экспертную оценку величины.

При несогласии с выводами экспертной комиссии Страховщик имеет право на привлечение к проведению экспертной оценке другого эксперта.

Затраты на проведение экспертизы несет Сторона, инициировавшая проведение экспертизы с последующим правом требовать возмещения затрат на экспертизу, если выводы эксперта (по совокупности):

- окажутся отличными от выводов противоположной Стороны;
- будут приняты судом или противоположной Стороной как более соответствующие истинному положению, чем выводы противоположной Стороны.

7.9. Если по фактам, связанным с наступлением страхового случая, возбуждено уголовное или начато рассмотрение компетентными органами соответствующих материалов, урегулирование требования может быть приостановлено Страховщиком до окончания расследования или рассмотрения.

В случае приостановления производства по делу или затягивания расследования на срок более двух месяцев, Стороны определяют порядок, сроки и условия выплаты страхового возмещения по данному страховому случаю отдельным соглашением.

7.10. Страховщик в срок не более 15 (Пятнадцати) рабочих дней после получения документов, необходимых для признания случая страховым и определения размера причиненного ущерба и предметов, предоставление которых предусмотрено настоящими Правилами, обязан рассмотреть требование Страхователя о выплате страхового возмещения и принять решение о выплате страхового возмещения, полном или частичном отказе в выплате страхового возмещения.

Если Страховщик, Застрахованный, Выгодоприобретатель достигают согласия в урегулировании законного и документально обоснованного по праву и размеру требования, заявленного Выгодоприобретателем, во внесудебном порядке, между ними заключается соглашение, в котором излагаются установленные факты и достигнутые договоренности. На основании указанного соглашения Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату в течение пятнадцати рабочих дней с момента составления страхового акта или в сроки, указанные в соглашении. В ином случае, Страховщик составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату, руководствуясь законным решением суда, вступившем в силу и исполнительным листом, и на основании письменного заявления Выгодоприобретателя с указанием порядка выплаты (на расчетный счет (с указанием соответствующих реквизитов) или наличными денежными средствами) в течение пятнадцати рабочих дней с момента получения указанных документов, если иной срок не указан в исполнительном листе.

Срок рассмотрения может быть увеличен до 30 (Тридцати) дней в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты. Письменный аргументированный отказ Страховщика в выплате страхового возмещения либо запрос на предоставление дополнительных документов незамедлительно направляется (передается) Страхователю (Выгодоприобретателю).

Страховщик вправе освободить Страхователя (Выгодоприобретателя) от необходимости предоставления каких-либо документов, если отсутствие таких документов в данном конкретном случае не влияет на возможность достоверно установить обстоятельства страхового события и/или размер убытков от его наступления.

Необоснованное непредставление Страхователем (Выгодоприобретателем) документов (предметов), предоставление которых для него обязательно в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования, может являться основанием для отказа в выплате страхового возмещения, если в результате непредставления таких документов становится невозможным либо затрудненным установление обстоятельств страхового события и/или размера убытков от него либо оказываются ущемленными какие-либо права Страховщика.

7.11. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком в размере возмещаемого по Договору убытка, определенного в порядке, установленном в п. 7.6. Правил, с учетом расходов, указанных в п. 7.7. Правил, если последние подлежат компенсации по Договору, за вычетом франшизы

и с учетом лимитов страховой выплаты, установленных Договором.

Если в Договоре установлен лимит страховой выплаты по одному страховому случаю, то размер страховой выплаты по всем убыткам, вызванные одной и той же причиной, не может превысить размер этого лимита.

7.12. При страховании в эквиваленте страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату выплаты (перечисления) в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса иностранной валюты. Если курс иностранной валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации на дату выплаты (перечисления) страхового возмещения превысит максимальный курс иностранной валюты, выплата (перечисление) страхового возмещения производится по максимальному курсу.

Под максимальным курсом иностранной валюты понимается курс иностранной валюты, установленный Центральным Банком Российской Федерации на дату перечисления страховой премии (первой ее части, в случае оплаты страховой премии в рассрочку), увеличенный на согласованный в Договоре Сторонами процент за каждый месяц (в том числе неполный), прошедший с момента перечисления страховой премии.

7.13. Выплата осуществляется Выгодоприобретателю. Выплата Застрахованному осуществляется в случае, если он, с письменного предварительного согласия Страховщика произвел выплату и предоставил Страховщику подтверждающие документы.

7.14. Если Страхователь позднее вступления в действие Договора заключил договоры страхования с несколькими страховщиками в отношении застрахованной деятельности, подлежащей страхованию по Договору, при наступлении страхового случая по Договору выплачивается страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по Договору к общей сумме по всем другим договорам страхования (далее по тексту другой договор страхования).

Если в отношении застрахованной деятельности, подлежащей страхованию по Договору, ранее вступления в действие Договора были заключены другие договоры страхования, то вне зависимости от того:

- когда начинается или прекращается действие другого договора страхования;
- с какой страховой организацией заключен другой договор страхования;
- как определяется страховой случай в этом другом договоре страхования.

Договор не является дополнительным к другому договору страхования и страховые выплаты по Договору производятся Страховщиком сверх установленных в другом договоре страхования страховых сумм, лимитов страховой выплаты. Никакое положение Договора не может быть Сторонами истолковано в целях подчинения Договора условиям другого договора страхования.

7.15. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания суммы страхового возмещения с расчетного счета Страховщика или день выдачи указанной суммы наличными деньгами из кассы Страховщика.

7.16. Страховщик отказывает в страховой выплате (не возмещает убытки):

- если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Застрахованного, Выгодоприобретателя, за исключением случаев причинения вреда жизни, здоровью по вине Застрахованного;
- убытки, вызванные обстоятельствами, указанными в п. 3.6. настоящих Правил;
- если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
- если страховой случай наступил вследствие оснований, освобождающих Страховщика от страховой выплаты (воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок), если федеральным законом или Договором не предусмотрено иное;
- если Страховщик не был уведомлен о наступлении страхового случая в срок и способом, указанным в Договоре, если только не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;
- если убыток возмещен третьими лицами, кроме случаев, когда требование предъявлено третьему лицу правомерно;
- если лицо, предъявившее требование о страховой выплате, не является Страхователем (Застрахованным лицом), Выгодоприобретателем или представителем кого-либо из этих лиц;

- если имеются основания для освобождения Страховщика от страховой выплаты, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

7.17. Решение об отказе в выплате страхового возмещения сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа не позднее десяти дней с момента принятия решения об отказе в страховой выплате.

7.18. Страховщик и Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) в Договоре страхования, заявлении об урегулировании (о выплате страхового возмещения) могут согласовать способ взаимодействия для направления информации и документов в связи с исполнением обязательств по Договору страхования. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан обеспечить получение информации от Страховщика с использованием выбранных им способов взаимодействия и уведомить Страховщика в случае изменения контактов, выбранных для способов взаимодействия, в течение 3 (Трёх) рабочих дней. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) самостоятельно несет риск последствий неполучения информации от Страховщика в случае не уведомления об изменении контактов, выбранных для способов взаимодействия. Страховщик информирует об изменении своей контактной информации на своем официальном сайте в сети Интернет.

8. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

8.1. Все споры, разногласия и требования, возникающие между Страхователем и Страховщиком (Выгодоприобретателем) из Договора страхования или в связи с ним (в том числе связанные с его заключением, изменением, исполнением, нарушением, расторжением, прекращением и недействительностью), подлежат разрешению путем устных и письменных переговоров.

8.2. При невозможности урегулировать спорный вопрос путем переговоров Сторона, у которой имеются претензии, обязана направить другой Стороне Договора письмо с изложением своих требований. Указанное письмо направляется по почте заказным письмом с уведомлением о его вручении либо вручается представителю Стороны-адресата под расписку. Если изложенные в письме требования не будут удовлетворены в течение 30 (Тридцати) календарных дней с момента получения письма, спор между Сторонами относительно указанных требований подлежит разрешению в Арбитражном суде Санкт-Петербурга и Ленинградской области, если Договором страхования не предусмотрено иное.

8.3. Споры, возникающие по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, разрешаются путем направления письменной претензии. Претензия подлежит рассмотрению получившей ее Стороной в течение 30 (Тридцати) дней с даты получения. Результатом рассмотрения является письменный ответ на претензию, который направляется второй Стороне в указанный срок.

В случае уклонения Стороны от получения претензии или не получения ответа на претензию другая Сторона имеет право воспользоваться иными предусмотренными настоящими Правилами или действующим законодательством Российской Федерации способами урегулирования споров.

8.4. При не достижении соглашения по результатам рассмотрения претензии физические лица, являющиеся Страхователем, Выгодоприобретателем или Застрахованным по заключённому на основании настоящих Правил договору страхования, не связанному с осуществлением предпринимательской деятельности указанными лицами, имеют право обратиться за защитой своих прав и законных интересов к Уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг.

Случаи обязательного предварительного обращения за защитой своих прав и законных интересов к Уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг, порядок такого обращения, регулируются Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

8.5. При не достижении соглашения по результатам рассмотрения претензии и/или обращения к Уполномоченному по правам потребителей финансовых услуг Стороны сохраняют право на рассмотрение спора в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8.6. Страховщик вправе предъявить требование о возврате выплаченного возмещения, если для этого возникнут или обнаружатся основания, предусмотренные законодательством РФ или настоящими Правилами.

9. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ

9.1. При исполнении своих обязательств Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не выплачивают, не предлагают выплатить и не разрешают выплату каких-либо денежных средств или ценностей, прямо или косвенно, любым лицам для оказания влияния на действия или решения этих лиц с целью получить какие-либо неправомерные преимущества или для достижения иных неправомерных целей.

9.2. При исполнении своих обязательств Стороны, их аффилированные лица, работники или посредники не осуществляют действия, квалифицируемые как дача/получение взятки, коммерческий подкуп, а также иные действия, нарушающие требования применимого законодательства и международных актов о противодействии коррупции.

9.3. В случае возникновения у любой Стороны подозрений, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящего раздела, соответствующая Сторона обязуется уведомить об этом другую Сторону в письменной форме. В письменном уведомлении Сторона обязана сослаться на факты или предоставить материалы, достоверно подтверждающие или дающие основание предполагать, что произошло или может произойти нарушение каких-либо положений настоящего раздела другой Стороной, ее аффилированными лицами, работниками или посредниками.

9.4. Сторона, получившая уведомление о нарушении каких-либо положений настоящего раздела, обязана рассмотреть уведомление и сообщить другой Стороне об итогах его рассмотрения в течение 20 (Двадцати) рабочих дней с даты получения письменного уведомления.

9.5. Стороны гарантируют осуществление надлежащего разбирательства по фактам нарушения положений настоящего раздела с соблюдением принципов конфиденциальности и применение эффективных мер по предотвращению возможных конфликтных ситуаций. Стороны гарантируют отсутствие негативных последствий как для уведомившей Стороны в целом, так и для конкретных работников уведомившей Стороны, сообщивших о факте нарушений.

9.6. В случае подтверждения факта нарушения одной Стороной положений настоящего раздела и/или неполучения другой Стороной информации об итогах рассмотрения уведомления о нарушении в соответствии с настоящим разделом, другая Сторона имеет право расторгнуть Договор страхования, заключенный в рамках настоящих Правил, в одностороннем внесудебном порядке путем направления письменного уведомления не позднее чем за 15 (Пятнадцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения действия Договора страхования.

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

9.8. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) обязан по запросу Страховщика предоставить надлежащим образом заверенные документы и сведения, необходимые Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

9.9. В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) в течение 10 (Десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений обязан письменно уведомить об этом Страховщика и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

9.10. Страховщик вправе приостановить денежные операции в рамках Договора или отказаться от их совершения в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

9.11. Страховщик не несет гражданско-правовой ответственности при приостановлении денежных операций в рамках Договора или отказе от их совершения в случаях, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

9.12. Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть Договор в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

9.13. Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о расторжении Договора в одностороннем порядке. Договор считается расторгнутым с даты получения Страхователем указанного уведомления, а в случае уклонения Страхователя от получения указанного уведомления — по истечении 10 (Десяти) дней с даты отправления письменного уведомления Страховщиком.

9.14. Информация, направляемая Страховщиком Страхователю с использованием согласованных способов взаимодействия, считается надлежащим способом информирования в рамках исполнения обязанностей по Договору, в том числе:

- по вопросам, связанным с последствиями неуплаты, неполной уплаты, уплаты с нарушением установленных сроков страховой премии или ее части;

- по вопросам, связанным с урегулированием убытков;

- согласование даты, места и времени осмотра/освидетельствования;

- иных случаях, связанных с исполнением обязательств по Договору.

**Базовые страховые тарифы по страхованию гражданской
ответственности производителей строительного-монтажных работ**
(в процентах от страховой суммы за период страхования — 1 год)

Страховые риски	Страховой тариф
<i>Гражданская ответственность Застрахованного за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при осуществлении Застрахованным Застрахованной деятельности:</i> 1. Возникновение обязанности Застрахованного на основании требований, предъявленных ему в течение действия Договора Выгодоприобретателями о возмещении вреда, причиненного в указанный в Договоре период времени, вследствие ошибки, упущения или небрежности, допущенной при осуществлении Застрахованным в период, указанный в Договоре, застрахованной деятельности	1,09
2. Возникновение обязанности Застрахованного на основании требований, предъявленных ему в период времени, указанный в Договоре Выгодоприобретателями о возмещении вреда, причиненного в течение действия Договора, вследствие ошибки, упущения или небрежности, допущенной Застрахованным при осуществлении застрахованной деятельности в период, указанный в Договоре	1,18

В зависимости от наличия (отсутствия) факторов, влияющих на степень страхового риска, Страховщик при определении размера страховой премии вправе применять экспертно определяемые повышающие или понижающие коэффициенты от 0,1 до 10,0 к базовому страховому тарифу в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска:

- вид и размер франшизы,
- размер страховой суммы,
- стаж работы по указанной в Договоре застрахованной деятельности производителя СМР,
- классификация и состав привлекаемых производителем СМР работников;
- отсутствие или наличие числа исков у производителя СМР в связи с осуществлением застрахованной деятельности, указанной в Договоре;
- состав субподрядчиков, привлекаемых производителем СМР в связи с осуществлением застрахованной деятельности, указанной в Договоре;
- объекта страхования;
- характера страхового риска, территории страхования;
- особые условия застрахованной деятельности производителя СМР;
- необходимость особых условий охраны объекта страхования;
- другие факторы, влияющие на степень страхового риска в зависимости от застрахованной деятельности производителя СМР.