

П Р А В И Л А

СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ РАБОТ, КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Применяемые в настоящих Правилах термины и понятия в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Определения терминов и понятий, данные в настоящих Правилах, распространяются и на соответствующие термины и понятия, используемые в Договорах страхования, заключаемых на основании настоящих Правил. Если значение какого-либо наименования или понятия не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.2. Основные термины и определения, используемые в настоящих Правилах.

Страховщик – страховая организация, осуществляющая страховую деятельность в соответствии с законодательством РФ и имеющая лицензию на соответствующий вид страховой деятельности, выданную органом страхового надзора.

Страхователь – лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

Саморегулируемые организации (СРО) – некоммерческие организации, сведения о которых внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций, основанные на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания, или осуществляющих архитектурно-строительное проектирование, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства.

Член саморегулируемой организации – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в СРО в установленном законом порядке.

Объект капитального строительства – здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено, за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек.

Строительство – создание зданий, строений, сооружений (в том числе на месте сносимых объектов капитального строительства).

Реконструкция объектов капитального строительства – изменение параметров объекта капитального строительства, его частей (высоты, количества этажей, площади, объема), в том числе надстройка, перестройка, расширение объекта капитального строительства, а также замена и (или) восстановление несущих строительных конструкций объекта капитального строительства, за исключением замены отдельных элементов таких конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановления указанных элементов.

Капитальный ремонт объектов капитального строительства (за исключением линейных объектов) – замена и (или) восстановление строительных конструкций объектов капитального строительства или элементов таких конструкций, за исключением несущих строительных конструкций, замена и (или) восстановление систем инженерно-технического обеспечения и сетей инженерно-технического обеспечения объектов капитального строительства или их элементов, а также замена отдельных элементов несущих строительных конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановление указанных элементов;

Линейные объекты (красные линии) – линии, которые обозначают существующие, планируемые (изменяемые, вновь образуемые) границы территорий общего пользования, границы земельных участков, на которых расположены линии электропередачи, линии связи (в том числе линейно-кабельные сооружения), трубопроводы, автомобильные дороги, железнодорожные линии и другие подобные сооружения.

Капитальный ремонт линейных объектов – изменение параметров линейных объектов или их участков (частей), которое не влечет за собой изменение класса, категории и (или) первоначально установленных показателей функционирования таких объектов и при котором не требуется изменение границ полос отвода и (или) охранных зон таких объектов;

Архитектурно-строительное проектирование – деятельность, направленная на формирование внешнего вида (дизайна) и разработку комплекта проектной, конструкторской и другой технической документации (технические и экономические расчеты, схемы, графики, чертежи, инструкции, регламенты, пояснительные записки, сметы, калькуляции и описания) по созданию объектов архитектуры и градостроительства. Подобного рода документация определяет объем, содержание, условия и порядок осуществления строительства,

выполнения отдельных видов и комплексов строительно-монтажных, пусконаладочных, проектных и изыскательских работ, а также определяет стоимость работ.

Инженерные изыскания – изучение природных условий и факторов техногенного воздействия в целях рационального и безопасного использования территорий и земельных участков в их пределах, подготовки данных по обоснованию материалов, необходимых для территориального планирования, планировки территории и архитектурно-строительного проектирования.

Строительно-монтажные работы – вид материального производства, связанный с созданием новых, а также капитальным ремонтом, реконструкцией, модернизацией существующих имущественных комплексов, в том числе зданий, сооружений и комплексов оборудования производственного и непроизводственного назначения, включая пусконаладочные работы.

Виды работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства – виды работ по проведению инженерных изысканий, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, установление перечня которых относится к полномочиям органов государственной власти Российской Федерации в области градостроительной деятельности.

Выгодоприобретатель – лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

Застрахованное лицо – лицо, имущественные интересы которого застрахованы по Договору страхования.

Договор страхования – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение.

Договор страхования «на годовой базе» – договор страхования с определенным сроком действия, заключаемый без относительно конкретного объекта капитального строительства и (или) конкретного договора на выполнение строительных работ, работ по подготовке проектной документации или инженерным изысканиям, страховая защита по которому распространяется на страховые случаи, имевшие место в течение установленного таким договором периода страхования.

Договор страхования «на объектной базе» – договор страхования с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Застрахованного лица за причинение вреда вследствие недостатков указанных в нем работ, выполняемых в рамках конкретного договора на выполнение строительных работ, работ по подготовке проектной документации или инженерным изысканиям (совокупности связанных между собой договоров) и (или) в отношении определенного объекта (объектов) капитального строительства.

Страховой риск – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Страховая сумма – денежная сумма, определенная Договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой взнос – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

Страховое возмещение – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком в соответствии с договором страхования при наступлении страхового случая в пределах установленной договором страхования страховой суммы.

Срок действия договора страхования – период времени, в течение которого положения Договора страхования являются обязательными для сторон.

Страхование (страховая защита) – отношения по защите интересов физических и юридических лиц, Российской Федерации, субъектов Российской Федерации и муниципальных образований при наступлении определенных страховых случаев за счет денежных фондов, формируемых страховщиками из уплаченных страховых премий (страховых взносов), а также за счет иных средств страховщиков.

Период действия страховой защиты (период страхования) – период времени, в течение которого действует страхование. Период страхования начинается с даты начала срока действия Договора страхования или начала действия ретроактивного периода, если он предусмотрен условиями Договора и заканчивается в момент окончания срока действия

Договора страхования **или дополнительного периода**, если он предусмотрен условиями Договора.

Дополнительный периодстрахования – это период времени действия страхования, устанавливаемый в договоре страхования и действующий после окончания Периода страхования, на страховые случаи, наступившие в течение которого, распространяется обусловленное настоящими Правилами и договором страхования.

Ретроактивный период – это период времени действия страхования, устанавливаемый в договоре страхования, который начинается с согласованной сторонами предшествующей заключению договора страхования даты (ретроактивной даты), указанной в договоре страхования, и заканчивается в момент начала Периода страхования, недостатки работ, допущенные в течение которого, покрываются настоящим страхованием.

Если иное не предусмотрено договором страхования Ретроактивный период начинается:

а) по договору страхования «на годовой базе» - с момента получения Застрахованным лицом Свидетельства СРО о допуске к работам, в результате недостатков которых причинен вред, но не ранее, чем за три года до начала Периода страхования, установленного договором страхования;

б) по договору страхования «на проектной базе» - с момента начала выполнения Застрахованным лицом работ, в отношении которых заключен договор страхования.

Обязанность Застрахованного лица по возмещению вреда, причиненного в результате недостатка работ, допущенного в течение Ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю и (или) Застрахованному лицу на момент заключения договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке либо при условии, что Страхователь и (или) Застрахованное лицо письменно уведомил Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения договора страхования и по ним на момент заключения договора страхования не было заявлено претензий третьих лиц о возмещении вреда.

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие страховой защиты (страхования). События, предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, только если они произошли в пределах территории страхования.

Полная гибель – причинение ущерба имуществу, при котором отсутствует техническая возможность его восстановления (в том числе, если расходы на восстановление равны или превышают его действительную стоимость на дату заключения договора страхования).

Повреждение – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление меньше его действительной стоимости на дату заключения договора страхования.

Франшиза – часть убытков, определенная договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере, а также иных видов франшизы, установленных Договором страхования.

Условная франшиза – величина ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Если размер ущерба превышает величину условной франшизы, то ущерб возмещается без учета франшизы.

Безусловная франшиза – величина ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком. Если размер ущерба превышает величину безусловной франшизы, то ущерб возмещается за вычетом величины безусловной франшизы.

Лимит ответственности – максимальный размер страхового возмещения.

Договор подряда (контракт) - документ, регулирующий взаимоотношения технического заказчика и подрядчика. По договору подряда подрядчик принимает на себя обязательство за свой риск выполнить своими или привлеченными силами и средствами работы по возведению предприятия, здания, сооружения в соответствии с условиями договора, а технический заказчик - предоставить подрядчику строительную площадку либо обеспечить фронт работ, принять работы и оплатить их.

Генеральный подрядчик – подрядчик, привлеченный в соответствии с условиями заключенного договора подряда (если в договоре подряда не предусмотрено условие исполнения подрядчиком своих обязательств лично) для исполнения своих обязательств перед техническим заказчиком других лиц (субподрядчиков).

Строительная площадка – земельный участок, здания и/или сооружения, коммуникационные сети, предоставляемые техническим заказчиком для строительства, производства отдельных видов и комплексов строительно-монтажных проектных и изыскательских работ в соответствии с условиями договора подряда на весь срок их выполнения.

Застройщик – физическое или юридическое лицо, обеспечивающее на принадлежащем ему земельном участке строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства, а также выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной

документации для их строительства, реконструкции, капитального ремонта.

Технический заказчик – физическое лицо, действующее на профессиональной основе, или юридическое лицо, которые уполномочены застройщиком и от имени застройщика заключают договоры о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, подготавливают задания на выполнение указанных видов работ, предоставляют лицам, выполняющим инженерные изыскания и (или) осуществляющим подготовку проектной документации, строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства, материалы и документы, необходимые для выполнения указанных видов работ, утверждают проектную документацию, подписывают документы, необходимые для получения разрешения на ввод объекта капитального строительства в эксплуатацию, а также осуществляют иные функции, предусмотренные Градостроительным кодексом Российской Федерации (далее – Градостроительный кодекс).

Недостатки работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства (недостатки работ):

- непреднамеренное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Страхователя (Застрахованного лица) при выполнении указанных в договоре страхования работ требований должностных инструкций, технических регламентов, стандартов, правил и других обязательных для применения нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения определенных видов работ, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;

- непреднамеренное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Страхователя (Застрахованного лица) при выполнении работ правил выполнения определенных видов работ, разработанных СРО, членом которой является Страхователь, Застрахованное лицо, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;

- непредвиденные ошибки (упущения), связанные с использованием материалов, деталей, конструкций, инструментов и техники, а также узлов с внутренними, скрытыми дефектами, которые не могли быть обнаружены существующими методами объективного контроля в ходе строительства или приемо-сдаточных испытаний или не соответствующих требованиям, установленным техническими регламентами, правилами и другими обязательными для применения нормативными актами, стандартами СРО, членом которой является Страхователь, вследствие чего нарушена безопасность объекта капитального строительства.

Перечень видов работ, ответственность по которым может быть застрахована в соответствии с настоящими Правилами, устанавливается уполномоченным органом государственной власти Российской Федерации в области градостроительной деятельности.

Регресс - это право обратного требования лица, возместившего вред, причиненный другим лицом к этому лицу в размере выплаченного возмещения (ст. 1081 ГК РФ)

Регредиенты – собственники зданий, сооружений, концессионеры, застройщики, технические заказчики, возместившие в соответствии с законодательством Российской Федерации вред, причиненный жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения, объекта незавершенного строительства либо части здания или сооружения, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, а также выплатившие компенсацию сверх возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, и предъявившие требование (регресс) в размере возмещения вреда и выплаты компенсации сверх возмещения вреда к лицам, ответственным за причинение вреда.

Солитарные должники – СРО, выдавшее свидетельство о допуске к таким работам; организация, которая провела государственную экспертизу результатов инженерных изысканий или негосударственную экспертизу результатов инженерных изысканий; организация, которая провела государственную экспертизу проектной документации или негосударственную экспертизу проектной документации, Российской Федерации или субъекта Российской Федерации, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации наряду со Страхователем несут солидарную ответственность перед потерпевшими, регредиентами в размере возмещенного вреда и выплаты компенсации сверх возмещения вреда.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

2.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, в частности: Гражданским кодексом Российской Федерации (далее – ГК РФ), Градостроительным кодексом, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», и т.п. и на основании настоящих Правил (далее по тексту – «Правила страхования») АО «Боровицкое страховое общество» (далее по

тексту – «Страховщик») заключает договоры добровольного страхования на случай возникновения гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее по тексту – «Договоры страхования»).

2.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров добровольного страхования имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица), связанных с его обязанностью в порядке, установленном законодательством РФ, возместить вред, причиненный по его вине или вине его работников (статья 1068 ГК РФ) потерпевшим физическим и юридическим лицам при выполнении видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства; выплатить компенсацию сверх возмещения вреда, предусмотренную ст. 60 Градостроительного кодекса, а также удовлетворить обратное требование (регресс) лица, который ранее возместил в соответствии с законодательством Российской Федерации указанный вред и выплатил компенсацию сверх возмещения вреда.

2.3. При заключении Договора страхования стороны могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о включении в Договор страхования условий, отличных от содержащихся в настоящих Правилах, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству РФ.

2.4. Условия Договора страхования имеют приоритет над условиями настоящих Правил.

3. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страхователями являются любые юридические лица или индивидуальные предприниматели, претендующие на прием в члены саморегулируемой организации или являющиеся членами саморегулируемой организации, или саморегулируемая организация, заключившие со Страховщиком Договор страхования.

3.2. Страховщик – АО «Боровицкое страховое общество».

3.3. По Договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Застрахованного лица). Застрахованное лицо должно быть названо в Договоре страхования. Если Застрахованное лицо в Договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

В случае, когда Застрахованным лицом является СРО, ответственность Страховщика распространяется на случаи причинения вреда вследствие недостатков работ, осуществляемых лицом, указанным в Договоре (полисе) страхования в качестве Застрахованного лица на основании свидетельства о допуске к таким работам, выданному СРО.

3.4. В соответствии с настоящими Правилами, Договор страхования считается заключенным в пользу Выгодоприобретателей:

3.4.1. потерпевших (физических и/или юридических лиц), в том числе и работников таких юридических лиц, не принимающих участия на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении работ, относящихся к инженерным изысканиям, архитектурно-строительному проектированию, строительству, реконструкции, капитальному ремонту зданий и сооружений, ответственность за причинение вреда при производстве которых застрахована (если иное не предусмотрено Договором страхования); Российской Федерации (субъекта Российской Федерации), в лице соответствующих государственных или муниципальных органов;

3.4.2. лиц, возместивших в соответствии с требованиями законодательства РФ вред (убытки), причиненный вследствие недостатков застрахованных работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом), и выплативших компенсацию сверх возмещения вреда:

– регрессионтов, которые в соответствии с частями 1 – 3 статьи 60 Градостроительного кодекса возместили потерпевшим лицам вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в установленном размере, и имеют в соответствии с частью 5 статьи 60 Градостроительного кодекса право обратного требования (регресса) в размере возмещенного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда к Страхователю, Застрахованному лицу, выполнившему работы, вследствие недостатков которых причинен вред;

– солидарных должников, которые в соответствии с частью 6 статьи 60 Градостроительного кодекса исполнили солидарную обязанность перед собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, техническим заказчиком, и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю, Застрахованному лицу;

– солидарных должников, которые в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса исполнили солидарную обязанность перед потерпевшими лицами, и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю, Застрахованному лицу.

3.5. По Договору страхования застрахована гражданская ответственность за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые допущены Страхователем (Застрахованным лицом) в период действия свидетельства

о допуске на выполнение соответствующего вида работ, входящего в состав группы видов работ, поименованной в Договоре страхования.

4. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации возместить вред (ущерб), причиненный жизни, здоровью физических лиц, имуществу физических и 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 (Застрахованным лицом) при выполнении работ, которые влияют на безопасность объектов капитального строительства, предусмотренных Договором страхования и осуществляемых на основании свидетельства о допуске к определенному виду (видам) работ, выданному СРО в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, а также возместить убытки на основании предъявленного к нему регресса и выплатить компенсацию сверх возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, предусмотренную ст. 60 Градостроительного кодекса;

4.2. Под вредом, причиненным жизни или здоровью физических лиц, понимается увечье, иное повреждение здоровья или смерть физического лица.

4.3. Под вредом, причиненным имуществу, понимается реальный ущерб в результате гибели, утраты или повреждения имущества (включая животных и растения) физического или юридического лица, государственного или муниципального имущества, объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации.

4.4. Под вредом, причиненным окружающей среде, понимается негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, повлекшее за собой деградацию естественных экологических систем и истощение природных ресурсов.

При этом:

– загрязнение окружающей среды – непреднамеренное и случайное (аварийное, т.е. произошедшее в результате нештатной ситуации и не предусмотренное технологией выполнения работ) загрязнение, вызванное поступлением в окружающую среду загрязняющих веществ и (или) энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду;

– загрязняющее вещество – вещество или смесь веществ, количество и (или) концентрация которых превышают установленные для них нормативы и оказывают негативное воздействие на окружающую среду;

– непреднамеренное и случайное загрязнение – загрязнение, произошедшее в результате внезапного и случайного процесса, обусловленного повреждением или гибелью объекта капитального строительства, а также применяемых для осуществления строительных работ на данном объекте строительных машин и оборудования, оснастки строительной площадки и/или их частей (взрыва, пожара, обрушения, технических поломок и техногенных катастроф и иных подобных причин).

5. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

5.1. По настоящим Правилам страховыми рисками являются:

5.1.1. наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц и окружающей среде, в том числе государственному или муниципальному имуществу, жизни и здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, указанных в договоре страхования, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

5.1.2. возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) удовлетворить обратное требование (регресс) регрессионтов в размере возмещенного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда или солидарных должников в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, если будет доказано, что вред причинен вследствие недостатков работ Страхователя (Застрахованного лица), указанных в договоре страхования.

5.2. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами является возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица), установленной вступившим в законную силу решением суда или признанной Страхователем (Застрахованным лицом) во внесудебном порядке по предварительному письменному согласованию со Страховщиком:

5.2.1. возместить вред жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц и окружающей среде, в том числе государственному или муниципальному имуществу, жизни и

здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации;

5.2.2. удовлетворить обратное требование (регресс) регрессиентов в размере возмещенного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда или солидарных должников в соответствии в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации

в результате выполнения работ, указанных в Договоре страхования и осуществляемых на основании свидетельства о допуске к определенному виду (видам) работ, выданному СРО в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

5.3. Событие, обладающее признаками страхового случая, признается страховым случаем при условии, что:

5.3.1. требование о возмещении причиненного вреда заявлено Страховщику в пределах сроков, установленных действующим законодательством Российской Федерации для защиты права по иску лица, право которого нарушено (срок исковой давности).

По соглашению сторон в Договоре страхования может быть установлен дополнительный период – период времени после окончания срока действия договора страхования, установленный для предъявления требований о возмещении причиненного вреда;

5.4.2. причинение вреда находится в прямой причинно-следственной связи с недостатками работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) и указанных в Договоре страхования;

5.4.3. имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в настоящих Правилах или предусмотренных Договором страхования;

5.4.4. вред (убытки) причинен в пределах оговоренной в договоре страхования территории, если территория страхования предусмотрена Договором страхования. Если территория страхования не указана в Договоре, такой территорией считается Российская Федерация.

5.5. Моментом наступления страхового случая является момент, когда был причинен вред потерпевшим.

Если установить момент причинения вреда точно не представляется возможным, вред считается причиненным, когда он был впервые обнаружен. Если вред жизни и здоровью причинен в результате продолжительного и неявного воздействия недостатков работ, моментом причинения вреда считается момент, когда пострадавший впервые обратился к Страхователю (Застрахованному лицу), Страховщику или СРО в зависимости от того, к кому обратился ранее с требованием о возмещении вреда или уведомлением о причинении вреда.

5.6. Если установить момент времени, когда был допущен недостаток работ, не представляется возможным, то таким моментом считается:

- если вред причинен после сдачи работ (соответствующего этапа работ), содержащих недостаток – момент сдачи работ, содержащих недостаток заказчику;

- если вред причинен до сдачи работ (соответствующего этапа работ), содержащих недостаток – момент причинения вреда.

Если совершение недостатка работ растянуто во времени, то моментом, когда допущен недостаток, считается момент, когда указанные работы начаты.

В случае, если возможно определить момент времени, когда допущен недостаток, и несколько (множество) недостатков привели к причинению вреда одному или множеству лиц, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а недостаток работ считается допущенным в момент, когда допущен первый из них.

Если один или несколько (множество) связанных между собой недостатков привели к нескольким (множеству) случаев причинения вреда в связи с проведением строительных работ в отношении одного и того же объекта капитального строительства, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а вред считается причиненным в момент, когда имел место первый из случаев причинения вреда.

5.7. Договором страхования может быть предусмотрено полное или частичное возмещение судебных издержек Страхователя, связанных с судебным разбирательством по установлению обстоятельств и размера ущерба, причиненного Страхователем в результате страхового случая, а также расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка.

6. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

6.1. Не является страховым случаем возникновение обязанности возместить вред, возникший вследствие причинения вреда в результате умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя, а равно их работников, направленных на причинение вреда.

6.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не является страховым случаем возникновение обязанности возместить вред, возникший вследствие причинения вреда в результате:

6.2.1. Воздействия ядерного взрыва.

6.2.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, террористических действий.

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

6.2.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения объекта капитального строительства или иного имущества физических и юридических лиц по распоряжению государственных органов (органов власти и управления).

6.2.5. Действия обстоятельств непреодолимой силы – чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, такие как: буря, вихрь, шквал, ураган, шторм, смерч, наводнение, затопление, в т.ч. из-за атмосферных осадков, землетрясения, перемещения, оседания или просадки грунта, оползня, обвала, селя, снежных лавин, камнепада, града, действия морозов или иные стихийные бедствия (иные чрезвычайные ситуации и явления, относящиеся к разряду стихийных бедствий).

6.2.6. Действий, которые имели место или начало которых имело место до момента заключения договора страхования и которые были известны Страхователю на момент заключения договора или Страхователь знал, что такие действия могут привести к причинению вреда жизни, здоровью и/или имуществу Выгодоприобретателей, а также вреда окружающей среде.

6.3. Если иное не предусмотрено Договором страхования, не является страховым случаем возникновение обязанности возместить вред в виде:

6.3.1. любых косвенных убытков, возникшие в результате страхового случая, в том числе неполученная прибыль, убытки от просрочек, убытки вынужденные курсовой разницей, ущерб деловой репутации (для юридических лиц), моральный вред (для физических лиц), неустойки, штрафы, пени и т.п.

6.3.3. вреда, причиненного имуществу, которым Страхователь (Застрахованное лицо) обладает на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, лизинга, по договору хранения, по доверенности, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему имущества и т.п.);

6.3.4. вреда, причиненного имуществу, которым Заказчик Страхователя (Застрахованного лица) или Застройщик обладает на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (на праве аренды, лизинга, по договору хранения, по доверенности, в силу распоряжения соответствующего органа о передаче ему имущества и т.п.), и которое передано Страхователю (Застрахованному лицу) для выполнения работ;

6.3.5. требований о возмещении вреда, связанного с эксплуатацией автомобилей, при движении по дорогам общего пользования, с эксплуатацией воздушных и водных судов;

6.3.6. требований о причинении вреда вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Застрахованного лица);

6.3.7. требований о причинении вреда вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевины формальдегида;

6.3.8. вреда объекту капитального строительства, являющемуся предметом договора строительного подряда;

6.3.9. вреда строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и т.п., являющихся частью объекта капитального строительства или находящихся на строительной площадке в целях их последующего использования для строительства, реконструкции, капитального ремонта объекта капитального строительства;

6.3.10. вреда зданиям, строениям, сооружениям, которые являются полностью или в части результатом осуществляемых Страхователем работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, вследствие недостатка которых был причинен вред, либо частям таких зданий, строений, сооружений;

6.3.11. вреда оборудованию, оснастке строительной или монтажной площадки, используемых для производства работ, относящихся к застрахованной деятельности, принадлежащих Страхователю или переданных ему на основании договора;

6.3.12. вреда работниками Страхователя в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения;

6.3.13. вреда вследствие полного прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев.

6.4. Не являются страховыми случаями события, риски, наступления которых подлежат иному виду страхования – страхованию ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, и владельцев гидротехнических сооружений в соответствии с Федеральными законами от 21.07.1997 № 116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов», от 21.07.1997 № 117-ФЗ «О безопасности гидротехнических сооружений», от 27.07.2011 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте». Данное исключение не распространяется на случаи причинения вреда в части сумм причинения вреда, превышающих лимиты ответственности по существующим договорам страхования гражданской ответственности в отношении эксплуатации опасных производственных объектов и гидротехнических сооружений, заключенным во исполнение требований указанных выше федеральных законов.

6.5. В Договоре страхования перечень случаев, не являющихся страховыми, указанный в Правилах страхования, может быть расширен.

7. СТРАХОВАЯ СУММА, ФРАНШИЗА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

7.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон Договора страхования.

7.2. Если иное не предусмотрено Договором страхования, то при выплате страхового возмещения в размере, меньшем страховой суммы, Договор продолжает действовать, но при этом страховая сумма по Договору страхования со дня выплаты считается уменьшенной на сумму выплаченного возмещения. Страхователь вправе восстановить страховую сумму по Договору страхования, уплатив дополнительную страховую премию.

7.3. Во время действия Договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может увеличить размер страховой суммы, уплатив Страховщику дополнительную страховую премию.

7.4. Договором страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза в процентах от страховой суммы, в процентах от величины ущерба (убытка) или в абсолютном размере.

7.5. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика, ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая, Выгодоприобретателя, типа вреда и т.д. Лимит ответственности может быть установлен в абсолютном размере или в процентах от страховой суммы.

Договором страхования могут быть предусмотрены лимиты возмещения по отдельным группам расходов Страхователя, связанных со страховым случаем.

8. СТРАХОВОЙ ТАРИФ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

8.1. Размер страховой премии определяется путем умножения страховой суммы на страховой тариф.

8.2. Размер страхового тарифа определяется по соглашению сторон в процентах от страховой суммы.

8.3. Страховщик вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от степени страхового риска (Приложение № 1 к настоящим Правилам).

8.4. По Договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии (при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный):

Срок действия Договора в месяцах						
1	2	3	4	5	6	7
Процент от общего годового размера страховой премии						
25	35	40	50	60	70	75

8.5. При заключении Договора страхования на срок более 1 (одного) года страховой тариф рассчитывается исходя из годового страхового тарифа, пропорционально сроку действия Договора в днях.

8.6. Страховая премия уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

8.7. Страховая премия уплачивается одновременно или в рассрочку наличными деньгами (в случае, если это допускается действующим законодательством) или по безналичному расчету.

8.8. Если страхового случая наступит до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого будет просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения по Договору страхования зачесть сумму просроченного страхового взноса.

8.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, при установлении страховой суммы и страховой премии в эквиваленте иностранной валюты (в соответствии со ст. 317 Гражданского кодекса Российской Федерации), страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации (ЦБ РФ) соответствующей валюты на день оплаты.

8.10. При страховании в эквиваленте иностранной валюты, в случае досрочного расторжения (прекращения) Договора / прекращении Договора в отношении части объектов страхования и возврата части страховой премии за истекший срок действия Договора, расчет производится в рублях по официальному курсу Центрального банка РФ, установленному для данной валюты на дату выплаты, но не выше курса валюты страхования, установленного Центральным Банком РФ на дату заключения Договора.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение № 4 к настоящим Правилам).

9.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность Договора страхования (Приложение № 2 к настоящим Правилам).

9.3. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком. (Приложение № 3 к настоящим Правилам)

9.4. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

9.4.1. об объекте страхования;

9.4.2. о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;

9.4.3. о размере страховой суммы;

9.4.4. о сроке действия договора страхования.

9.5. При заключении Договора, а также в период действия Договора Страхователь по требованию Страховщика, обязан предоставить:

9.5.1. Заявление на страхование;

9.5.2. Свидетельство о допуске, выданное СРО, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо);

9.6. Если Договором не предусмотрено иное, Договор страхования вступает в силу и период действия страховой защиты начинается с даты, указанной в договоре как «дата начала действия договора», но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса).

9.7. Если договором не предусмотрено иное, днем оплаты страховой премии (взноса) считается день списания средств с расчетного счета плательщика (при безналичной оплате) или день получения денежных средств (в соответствии с платежными документами) представителем Страховщика (при наличной оплате).

9.8. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными являются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в Заявлении на страхование, Договоре (полисе) страхования и письменном запросе Страховщика.

9.9. Страховщик вправе потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ, в случае установления после заключения Договора страхования факта сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений при заключении Договора страхования.

9.10. Договор страхования прекращает свое действие и период действия страховой защиты заканчивается с 24 часов 00 минут даты, указанной в Договоре страхования как «дата окончания действия договора».

9.11. При неуплате Страхователем в установленные договором страхования сроки страховой премии (страхового взноса) в полном объеме Страховщик до момента погашения задолженности вправе в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора страхования. Отказ от исполнения осуществляется путем направления Страхователю письменного уведомления об отказе от исполнения договора страхования. Если иное не предусмотрено в уведомлении, действие договора страхования считается прекращенным с 00 часов дня, следующего за днем отправки уведомления. При этом оплаченная часть страховой премии возврату Страхователю не подлежит.

Отказ от исполнения договора страхования по основанию неуплаты Страхователем в установленные договором страхования сроки страховой премии (страхового взноса) не освобождает Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения по страховым случаям, произошедшим до момента прекращения договора страхования.

9.12. В случае утери Страхователем Договора страхования по письменному заявлению ему может быть выдан дубликат Договора.

9.13. Изменение или дополнение условий Договора страхования возможно по соглашению сторон, заключаемому в письменной форме.

9.14. 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 вытекает из характера изменения Договора страхования.

9.15. Действие Договора страхования прекращается досрочно в случаях:

9.15.1. Полного и надлежащего исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по Договору страхования.

9.15.2. Ликвидации Страхователя в добровольном или принудительном порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

9.15.3. Ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых

по Договорам страхования (страхового портфеля), в порядке, установленном законодательством РФ.

9.15.4. Прекращения Страхователем, Застрахованным лицом членства во всехсаморегулируемых организациях или прекращения действия выданного в соответствии со статьей 55.8 Градостроительного кодекса Страхователю, Застрахованному лицу свидетельства (свидетельств) о допуске ко всем видам работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, поименованным в Договоре страхования.

9.15.5. Отказа Страхователя от Договора страхования (в соответствии со ст. 958 ГК РФ).

9.15.6. Если после вступления Договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

9.15.7. В иных случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

9.16. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 9.15.6. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за вычетом понесенных Страховщиком расходов, включая расходы на ведение дела в размере, предусмотренном структурой тарифной ставки.

9.17. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования в соответствии с п. 9.15.5. настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное.

9.18. В отношении обязательств сторон, возникших до момента прекращения действия Договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, возникшего до момента прекращения Договора страхования), условия Договора продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

10. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. В период действия Договора страхования Страхователь (Застрахованный) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая.

Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, оговоренных в Договоре страхования (страховом Полисе), письменном Заявлении на страхование и настоящих Правилах.

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение вероятности наступления страхового случая, вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению вероятности наступления страхового случая.

10.3. В случае если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, либо Страхователем не была исполнена обязанность, предусмотренная п. 10.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением.

10.4. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение вероятности наступления страхового случая, уже отпали.

11. КОНТРОЛЬ СТРАХОВЩИКА ЗА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ РАБОТ

11.1. В течение срока действия Договора страхования, если не оговорено иное Договором страхования, Страховщик вправе осуществлять контроль за соблюдением Страхователем, Застрахованным лицом установленных правил и требований безопасности при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в том числе вправе инспектировать по согласованию со Страхователем, Застрахованным лицом объект (объекты) капитального строительства с целью выявления допущенных Страхователем, Застрахованным лицом недостатков при выполнении видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства. Допуск на объект должен быть обеспечен в срок не более трех рабочих дней с момента получения Страхователем, Застрахованным лицом письменного запроса от Страховщика. Необеспечение Страхователем, Застрахованным лицом допуска представителя Страховщика на объект капитального строительства в согласованные сроки является грубым нарушением условий Договора страхования и дает Страховщику право обратиться в суд и потребовать расторжения Договора страхования в связи с нарушением Страхователем, Застрахованным лицом Договора страхования.

11.2. В случае нахождения представителем Страховщика недостатков при выполнении Страхователем, Застрахованным лицом видов работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, Страховщик вправе в письменной форме предупредить

Страхователя (Застрахованного лица) о необходимости устранения замеченных недостатков, указав срок, в течение которого данные недостатки должны быть устранены.

11.3. В случае наличия разногласий между Страховщиком и Страхователем в отношении сроков, минимально необходимых для устранения недостатков, такой срок определяется независимой компетентной организацией, привлекаемой по инициативе Страховщика.

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страховщик обязан:

12.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить их Страхователю при заключении Договора страхования.

12.1.2. Произвести страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные Договором страхования и Правилами страхования.

12.1.3. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении.

12.2. Страховщик имеет право:

12.2.1. Потребовать признания Договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (п. 9.9.Правил страхования).

12.2.2. Выяснять причины и обстоятельства страхового случая, включая направление запросов в компетентные органы о факте и причинах страхового случая.

12.2.3. При заключении Договора страхования требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации, необходимой для оценки степени риска, проверять достоверность сообщенных Страхователем (Застрахованным лицом) сведений (п. 9.8.Правил страхования).

12.2.4. Отказать в выплате страхового возмещения в случаях, установленных разделом 6 Правил страхования, Договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12.2.5. Привлечь специалистов для проведения экспертизы заявленных Страхователю (Застрахованному лицу) требований о возмещении вреда.

12.2.6. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований настоящих Правил и Договора страхования;

12.2.7. Требовать выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств в соответствии с условиями Договора страхования, настоящих Правил и действующим законодательством РФ.

12.3. В связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик имеет право:

12.3.1. Участвовать в осмотре поврежденного имущества физических, юридических лиц.

12.3.2. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

12.3.3. Запрашивать у Страхователя, 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.

12.3.4. Взять на себя защиту прав Страхователя и вести все дела по урегулированию убытка, выступая от имени Страхователя, в том числе и в суде.

12.4. Страхователь обязан:

12.4.1. Своевременно оплачивать страховую премию (страховые взносы) в соответствии с условиями Договора страхования.

12.4.2. При заключении Договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, запрашиваемых Страховщиком в Заявлении на страхование.

12.4.3. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования в соответствии с п. 10.1. Правил страхования.

12.4.4. Предпринимать все разумные и целесообразные меры по предупреждению страховых случаев.

12.4.5. Информировать Страховщика при заключении Договора страхования, а также в период его действия обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении указанного в Договоре страхования объекта страхования.

12.4.6. В течение 3 (трех) рабочих дней с момента обнаружения уведомить Страховщика или его уполномоченного представителя о:

12.4.6.1. допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;

12.4.6.2. случаях причинения вреда, ответственность за причинение которого застрахована по Договору страхования.

12.4.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

12.4.7.1. Принять все возможные меры по предотвращению и/или уменьшению вреда, подлежащего возмещению по условиям Договора страхования, а также по устраниению причин, которые могут повлечь причинение вреда в дальнейшем.

Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания будут даны Страховщиком.

12.4.7.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, если Договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления, уведомить о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного представителя любым доступным способом (по телефону, факсимильной связи, телеграммой или электронное почтой).

12.4.7.3. Надлежащим образом оформить и сохранить все документы, связанные с произошедшим событием, повлекшим причинение вреда, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном виде место, где произошло событие, имеющее признаки страхового случая.

12.4.7.4. Подать письменное заявление по форме Страховщика (Приложение № 5 к настоящим Правилам) с указанием всех обстоятельств наступления события, а также иные документы, необходимые для установления обстоятельств страхового случая и размера убытков от него (в зависимости от характера наступившего события и вида причиненного вреда в соответствии с разделом 13 Правил страхования).

12.4.7.5. За 3 (три) рабочих дня до проведения осмотра поврежденного имущества физических, юридических лиц письменно (заявлением, телеграммой, по электронной почте) сообщить Страховщику о месте и времени его проведения.

12.4.7.6. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите интересов Страхователя после получения Страхователем претензии о возмещении вреда от физических, юридических лиц.

12.4.7.7. Сообщать Страховщику обо всех письменных претензиях физических, юридических лиц, о любых действиях компетентных органов по факту причинения вреда (начало расследования, вызов в суд и т.п.). Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховыми случаями.

12.4.7.8. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или уполномоченного лица для защиты связанных со страховым случаем интересов как Страховщика, так и Страхователя, выдать надлежащую доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

12.4.7.9. 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.

12.4.7.10. Обеспечить получение Страховщиком запрашиваемых им сведений, позволяющих установить причины и обстоятельства страхового случая и размер убытков от его наступления, в том числе включая сведения, составляющие коммерческую тайну Страхователя.

12.5. Страхователь вправе:

12.5.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ;

12.5.2. Требовать выполнения Страховщиком своих обязательств в соответствии с условиями Договора страхования, настоящих Правил и действующим законодательством РФ;

12.5.3. Ознакомиться с условиями Правил страхования;

12.5.4. Отказаться от Договора страхования в любое время.

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

12.7. Все заявления и извещения, предусмотренные условиями Договора страхования, должны быть совершены в письменной форме.

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Размер страховой выплаты определяется величиной причиненного вреда, компенсации сверх возмещения вреда (в зависимости от причинения вреда жизни, здоровью), но не может превышать установленных Договором страхования страховых сумм (лимитов ответственности). Страховая выплата производится Страховщиком с учетом оговоренной в договоре страхования франшизы.

13.2. При обращении за страховой выплатой Страхователь обязан представить письменное Заявление на страховую выплату (по форме Страховщика) и следующие документы:

13.2.1. договор страхования (Полис);

13.2.2. доверенность на право представления интересов Страхователя (Застрахованного лица) (по запросу Страховщика);

13.2.3. копия предъявленного Страхователю, Застрахованному лицу требования физических, юридических лиц о возмещении вреда;

13.2.4. документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, составленные Страхователем, Застрахованным лицом по факту произошедшего события;

13.2.5. заключение технической комиссии по расследованию причин причинения вреда, заявленного Страхователем, Застрахованным лицом, подготовленное в соответствии с требованиями Градостроительного кодекса, а в случае, если в соответствии с требованиями Градостроительного кодекса технические комиссии не создаются – документы, выданные компетентными органами, экспертными организациями (в том числе уполномоченными органами в области строительства и инженерных изысканий, специализированными экспертными организациями в области проектирования и строительства), подтверждающие факт наступления страхового случая, а также позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда и его размере;

13.2.6. документы, подтверждающие причинно-следственную связь между осуществлением указанных в Договоре страхования работ и причинением вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших, окружающей среде;

13.2.7. документы, подтверждающие наличие трудовых или гражданско-правовых отношений между Страхователем, Застрахованным лицом и работником, ответственным за причиненный вред;

13.2.8. вступившее в законную силу судебное решение о возмещении Страхователем, Застрахованным лицом вреда потерпевшим, если спор рассматривается в судебном порядке;

13.2.9. документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (физического лица);

13.3. При предъявлении требований о возмещении вреда жизни физических лиц Страхователь обязан предоставить:

13.3.1. заявление с перечислением членов семьи погибшего, а также указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

13.3.2. копию свидетельства о смерти и заключения судебно-медицинской экспертизы;

13.3.3. документы, подтверждающие нахождение нетрудоспособных лиц на иждивении или наличия у них прав на получение от умершего потерпевшего содержания (в случае смерти кормильца);

13.3.4. свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент страхового случая на иждивении умершего находились несовершеннолетние дети;

13.3.5. справку о заработке (доходе), который умерший имел либо определенно мог иметь, получаемой пенсии, пожизненном содержании, стипендиях, других выплатах (рента, алименты и т.д.), которые получал погибший за период, предусмотренный гражданским законодательством Российской Федерации;

13.3.6. заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на дату страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

13.3.7. справку образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в образовательном учреждении по очной форме обучения, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

13.3.8. справку органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, органа социального обеспечения) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками, нуждающимися в постороннем уходе;

13.3.9. документы, подтверждающие размер произведенных расходов на погребение умершего (счета паталогоанатомических учреждений и организаций, осуществляющих ритуальные услуги об оплате оказанных услуг на погребение).

13.4. В случае причинения вреда здоровью физических лиц – при предъявлении требования о возмещении утраченного потерпевшим заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – общей трудоспособности Страхователь обязан предоставить:

13.4.1. документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальных или экспертных комиссий о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью, продолжительности периода нетрудоспособности;

13.4.2. документы, подтверждающие утраченный потерпевшим заработок (доход), который потерпевший имел либо определенно мог иметь;

13.4.3. документы, подтверждающие расходы, понесенные в связи с причинением вреда здоровью, а именно:

13.4.3.1. документы, подтверждающие оплату услуг медицинских организаций;

13.4.3.2. документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств - при предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных физическим лицом расходов, вызванных причинением вреда здоровью в результате страхового случая, на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых третье лицо не имело права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования):

13.4.3.2.1. выписка из истории болезни, выданная лечебным заведением;

13.4.3.2.2. документы (чеки, квитанции), подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

13.4.3.2.3. выданный лечебным учреждением документ, подтверждающий оплату лечения;

13.4.3.3. медицинское заключение, заключение врачебной комиссии медицинской организации или заключение медико-социальной экспертизы о необходимости:

13.4.3.3.1. дополнительного питания –

13.4.3.3.1.1. справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

13.4.3.3.1.2. документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания (оплаченные счета, чеки или квитанции);

13.4.3.3.1.3. справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания.

13.4.3.3.2. протезирования – документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (оплаченные счета, чеки или квитанции).

13.4.3.3.3. постороннего ухода - документы, подтверждающие оплату оказанных услуг (оплаченные счета, чеки или квитанции).

13.4.3.3.4. санаторно-курортного лечения –

13.4.3.3.4.1. выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

13.4.3.3.4.2. копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения, заверенного в установленном порядке;

13.4.3.3.4.3. документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение (оплаченные чеки, квитанции).

13.4.3.3.5. подготовки к другой профессии;

13.4.3.3.5.1. счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

13.4.3.3.5.2. копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

13.4.3.3.5.3. документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

13.4.3.3.6. приобретения специальных средств для передвижения.

13.4.3.4. выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской комиссии о степени утраты профессиональной трудоспособности (о степени утраты общей трудоспособности);

13.4.3.5. справку или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пособиях, пенсии, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

13.4.3.6. документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

13.5. При предъявлении требования о выплате компенсации сверх возмещения вреда:

13.5.1. в случае смерти потерпевшего - документы подтверждающие родство с потерпевшим (родителям, детям, усыновителям, усыновленным), свидетельство о браке (супругу), свидетельство о смерти потерпевшего, а также документы, свидетельствующие о том, что смерть потерпевшего наступила в результате причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом);

13.5.2. в случае причинения тяжкого вреда здоровью потерпевшего, а также причинения вреда средней тяжести – заключение медицинского учреждения государственной системы здравоохранения о соответствующей степени тяжести причиненного потерпевшему вреда, определенного в соответствии с медицинскими критериями определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также документы, свидетельствующие о том, что причинение вреда здоровью потерпевшего произошло в результате действий Страхователя (Застрахованного лица).

13.6. В случае причинения вреда имуществу физических, юридических лиц:

13.6.1. документы, подтверждающие право собственности потерпевшего лица на погибшее (утраченное) или поврежденное имущество, либо право на получение страховой выплаты при повреждении, гибели (утрате) имущества;

13.6.2. документы, подтверждающие действительную стоимость погибшего (утраченного) или поврежденного имущества - чеки, счета, квитанции, а также сметы на расходы по восстановлению поврежденного

имущества, позволяющие определить стоимость ремонтно-восстановительных работ;

13.6.3. экспертные заключения специалистов (экспертов) о размере причиненного вреда (если проводилась экспертиза);

13.6.4. документы, которые потерпевший считает необходимыми для обоснования своего требования о возмещении причиненного вреда, в том числе счета, квитанции, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества;

13.7. В случае причинения вреда окружающей природной среде:

13.7.1. заключения экспертных организаций, комиссий, свидетельствующих о нарушении установленных нормативов состояния окружающей среды, а также документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий;

13.7.2. проекты (планы) восстановительных или рекультивационных работ;

13.7.3. документы, подтверждающие фактические затраты на восстановление нарушенного в результате страхового случая состояния окружающей среды в соответствии с методиками исчисления размера вреда окружающей среде.

13.8. Документы, подтверждающие произведенные расходы по уменьшению убытков.

13.9. Документы, подтверждающие произведенные судебные расходы, а также расходы на проведение независимой экспертизы – квитанции об оплате гос. пошлины, документы, подтверждающие затраты на услуги юристов, адвокатов, независимых экспертов (договор, заключенный с представителем (адвокатом, индивидуальным предпринимателем, юридическим лицом), платежное поручение, банковская выписка или кассовый ордер, подтверждающий фактическое перечисление денежных средств, а также документы, подтверждающие приемку клиентом оказанных представителем услуг (акта приемки, отчета об оказанных услугах).

13.10. В случае предоставления Страхователем, Застрахованным лицом в целях осуществления страховой выплаты заключения технической комиссии по расследованию причин причинения вреда, заявленного Страхователем, Застрахованным лицом, подготовленного в соответствии с требованиями Градостроительного кодекса и согласия с указанным заключением Страхователя, Застрахованного лица выплата страхового возмещения производится в досудебном порядке, если между сторонами договора страхования и Выгодоприобретателями достигнуто соглашение о размере страховой выплаты и наличии у потерпевшего права на получение страхового возмещения.

13.11. В случае неполноты сведений, содержащихся в представленных Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем документах, для признания заявленного Страхователем события страховым случаем и определения размера ущерба, размера страховой выплаты, Страховщик вправе запросить у Страхователя, Застрахованного лица, а также у Выгодоприобретателя иные документы предварительно согласованные со Страхователем.

13.12. В случае достаточности для квалификации страхового случая и определения размера страховой выплаты представленных Страхователем, Застрахованным лицом документов, в том числе в случае не представления всех, предусмотренных п.13.2. документов, Страховщик вправе принять решение о выплате в отсутствие прочих документов.

13.13. Страховые выплаты производятся Выгодоприобретателям, за исключением случаев когда Страхователь, Застрахованное лицо по согласованию со Страховщиком самостоятельно возместил вред (убытки). В последнем случае страховая выплата осуществляется Страхователем, Застрахованному лицу.

13.14. Страховая выплата производится в размере, не превышающим страховой суммы, определяемой в соответствии с законодательством Российской Федерации с учетом вида и размера франшизы, если ее применение предусмотрено условиями Договора страхования.

13.15. При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату страховой выплаты. При этом сумма всех выплат по Договору в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным Банком РФ на дату заключения Договора. В случаях, когда Договором предусмотрен расчет суммы страховой выплаты без учета ранее произведенных страховых выплат, сумма каждой выплаты в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным банком РФ на дату заключения Договора.

13.16. В страховую выплату, в зависимости от условий Договора страхования и содержания заявленных требований, включаются:

13.16.1. по страховым случаям, связанным с причинением вреда здоровью физических лиц - утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, 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 в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации;

13.16.2. по страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни физических лиц - вред возмещается лицам, имеющим право согласно гражданскому законодательству Российской Федерации на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере доли от заработка (дохода) умершего, определенного в соответствии с условиями п. 13.16.1. настоящих Правил, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни; Страховщиком также возмещаются лицу, осуществившему погребение умершего, в пределах гарантированного перечня услуг по погребению, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, расходы на погребение – в размере произведенных необходимых фактических затрат на погребение за вычетом компенсации, выплачиваемой государством на ритуальные услуги;

13.16.3. в случае причинения вреда здоровью физического лица, не достигшего совершеннолетия, не имеющего заработка (дохода) - вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, определенный исходя из установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения по Российской Федерации, а также расходы, вызванные повреждением здоровья;

13.16.4. в случае причинения вреда жизни и здоровью физического лица - компенсация сверх возмещения вреда:

13.16.4.1. родственникам потерпевшего (родителям, детям, усыновителям, усыновленным), супругу в случае смерти потерпевшего – в сумме три миллиона рублей;

13.16.4.2. потерпевшему в случае причинения тяжкого вреда его здоровью – в сумме два миллиона рублей;

13.16.4.3. потерпевшему в случае причинения средней тяжести вреда его здоровью – в сумме один миллион рублей.

13.16.5. по страховым случаям, связанным с причинением вреда имуществу потерпевших:

13.16.5.1. при полной гибели имущества - действительная стоимость утраченного или погибшего имущества в месте его нахождения на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

13.16.5.2. при повреждении имущества - расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества, необходимые для приведения его в состояние, в котором оно находилось непосредственно перед моментом наступления страхового случая. В сумму расходов по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей, затраты по доставке материалов к месту ремонта, расходы на оплату работ по ремонту (восстановлению) и другие расходы, необходимые для ремонта (восстановления) поврежденного имущества, произведенные наиболее экономичным способом.

13.16.5.3. В сумму расходов на восстановление имущества не включаются затраты и расходы:

13.16.5.3.1. связанные с изменением, улучшением (реконструкцией) поврежденного имущества;

13.16.5.3.2. вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда такой ремонт является частью окончательного ремонта и если его проведение не повышает общие расходы по ремонту;

13.16.5.3.3. по профилактическому обслуживанию или гарантийному ремонту поврежденного имущества, а также иные расходы по ремонту, необходимость которых не обусловлена страховым случаем;

13.16.5.3.4. связанные со срочностью проведения работ;

13.16.6. При определении размера вреда объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) учитывается только стоимость указанных в настоящем пункте Правил расходов без учета увеличения стоимости данного имущества в связи с его исторической или культурной ценностью.

13.16.7. По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде – документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая, согласно расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей среды, а именно:

13.16.7.1. фактические затраты на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, исходя из:

- проекта рекультивационных и иных восстановительных работ;
- методик исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденных уполномоченными органами исполнительной власти, в чьем ведении находится государственное управление в области охраны окружающей среды, а при их отсутствии исходя из фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды;

13.16.7.2. расходы, которые произведены или которые необходимо произвести в связи с расчисткой загрязненной территории, размер которых определяется в зависимости от зоны возможного воздействия и

среднерыночных цен на работы по расчистке загрязненной территории, действующих на момент заключения Договора страхования. Указанные расходы возмещаются в размере фактически произведенных затрат.

При этом при расчете страхового возмещения учитываются только расходы или их соответствующая часть, которые обусловлены страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления или произошедших по причинам иным, чем страховой случай.

13.16.8. По страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни или здоровью животных и растений, находящихся в собственности потерпевших – в размере расходов, которые определяются исходя из реального ущерба, причиненного жизни или здоровью. Выплата страхового возмещения производится лицу, подтвердившему свое право собственности на указанное имущество.

13.16.9. Кроме того, если Договором страхования предусмотрено возмещение при наступлении страхового случая дополнительных внесудебных и судебных расходов, а также расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка, Страхователю, Застрахованному лицу также возмещаются, при условии, что такие расходы были предварительно согласованы со Страховщиком:

13.16.9.1. расходы по предварительному выяснению обстоятельств и причин страхового случая, размера вреда, причиненного физическим, юридическим лицам, установлению наличия и формы вины Страхователя, Застрахованного лица в причинении вреда;

13.16.9.2. судебные расходы – расходы по ведению в судах и арбитражных судах дел о возмещении причиненного вреда, при условии, что передача дела на рассмотрение суда была произведена при согласии Страховщика, или в случаях, когда Страхователь, Застрахованное лицо не смог избежать передачи дела в суд или арбитражный суд, а также при условии, что причиненный вред подлежит или подлежал бы возмещению в соответствии с Договором страхования;

13.16.9.3. расходы на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного убытка.

13.16.10. Указанные в п. 13.16.9. настоящих Правил расходы (убытки) возмещаются исходя из фактически произведенных расходов, но не выше средних расценок, действующих на момент принятия решения о совершении таких действий, в регионе, где осуществлялось судопроизводство.

13.16.11. Расходы самого Страхователя, Застрахованного лица связанные с рассмотрением заявленных ему требований (выполнение работ собственным персоналом, канцелярские и т.п. расходы) к вышеуказанным расходам не относятся и не подлежат возмещению по Договору страхования.

13.17. Общая сумма страхового возмещения, за исключением случаев возмещения расходов, произведенных по указанию Страховщика с целью уменьшения возможных убытков, по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать величину страховой суммы по Договору страхования и лимитов ответственности, установленных Договором страхования.

13.18. В случаях, когда сумма страхового возмещения, подлежащая выплате в отношении всех потерпевших физических, юридических лиц в результате одного страхового случая, превысит установленную Договором страхования страховую сумму или лимит ответственности, Страховщик производит выплату страхового возмещения потерпевшим физическим, юридическим лицам, находящимся в одной очереди, в размере, пропорциональном доле причиненного ему вреда в общем размере вреда, причиненного в результате страхового случая потерпевшим данной очереди.

При этом в первую очередь возмещается вред, а также выплачивается компенсация сверх возмещения вреда, причиненный жизни и здоровью потерпевших физических лиц, предусмотренных п. 3.4.1. Правил, во вторую очередь возмещается вред, причиненный имуществу потерпевших физических, юридических лиц, предусмотренных п. 3.4.1. Правил, за исключением Российской Федерации (субъектов Российской Федерации), в третью очередь возмещается вред, причиненный имуществу Российской Федерации (субъектов Российской Федерации), в четвертую очередь – прочим Выгодоприобретателей.

13.19. В случае смерти потерпевшего Третьего лица, выплата страхового возмещения производится лицам, имеющим право на возмещение причиненного им в связи с этим вреда, в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, а необходимые расходы на погребение умершего лица – лицу, понесшему такие расходы.

13.20. В случаях, когда после выплаты страхового возмещения выяснится, что Страхователь, Застрахованное лицо или Выгодоприобретатель не имел права на получение страховой выплаты, он обязан возратить полученную сумму Страховщику в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предъявления Страховщиком такого требования.

13.21. Если в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, Страхователь, Застрахованное лицо обязано выплачивать возмещение за причиненный вред ежемесячными или иными регулярными платежами, Страховщик вправе

произвести расчет общей суммы страхового возмещения и выплатить ее одновременно Страхователю, Застрахованному лицу.

13.22. Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда физическим, юридическим лицам направляет своего представителя для осмотра пострадавшего имущества и составления акта о причинении вреда физическим, юридическим лицам, в согласованные со Страхователем место и время.

13.23. Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда физическим, юридическим лицам направляет Страхователю письменный запрос с перечнем необходимых документов. Направление перечня документов не лишает Страховщика права, в случае необходимости, запрашивать у Страхователя дополнительные документы и информацию об обстоятельствах, причинах и размере причиненного вреда.

13.24. Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов принимает решение о признании или не признании произошедшего события страховым случаем и осуществлении страховой выплаты. Если произошедшее событие признано страховым случаем, Страховщик в указанный выше срок составляет страховой акт, где указываются решение об осуществлении выплаты страхового возмещения, а также размер подлежащего выплате страхового возмещения. Копия страхового акта вручается Страхователю по его требованию.

Если произошедшее событие не признано страховым случаем/принято решение об отказе в выплате страхового возмещения, Страховщик в указанный в данном пункте срок обязан составить мотивированное уведомление с обоснованием принятого решения.

13.25. Страховщик обязан произвести страховую выплату по случаю, признанному страховым, в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты утверждения страхового акта, если Договором страхования не предусмотрен иной срок выплаты.

13.26. В случае, если событие не признано страховым случаем/принято решение об отказе в выплате страхового возмещения Страховщик обязан в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента принятия такого решения сообщить об этом Страхователю в письменной форме.

13.27. Страховщик вправе произвести выплату страхового возмещения путем предоставления имущества, аналогичного утраченному.

13.28. Если страховое (-ые) возмещение (-ия) выплачено (-ы) в размере обязательств Страховщика по договору страхования полностью, то действие договора страхования прекращается с момента окончательного расчета в связи с исполнением обязательств в полном объеме.

13.29. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере Страхователь самостоятельно компенсировал причиненный вред, Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю после предоставления последним Страховщику в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере (платежные поручения, квитанции об оплате и др. документы).

В случае, если Страхователь исполнил вступившие в законную силу соответствующие решения судов, содержащие размеры сумм, подлежащих взысканию со Страхователя в связи с наступлением его ответственности, включаемой в объем обязательств Страховщика по договору страхования, и устанавливающих причины и иные обстоятельства произошедшего события и размер причиненного потерпевшему вреда, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю, после предоставления последним Страховщику в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере (платежные поручения, квитанции об оплате и др. документы).

13.30. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за вред, возмещенный в результате наступления страхового случая.

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

13.31. В случаях, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за вред, возмещенный Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

13.32. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишающее права Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь обязан незамедлительно (в срок, не превышающий 5 (пять) рабочих дней) вернуть Страховщику полученную денежную сумму.

14. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

14.1. Споры по Договору страхования и неурегулированные взаимоотношения, связанные с Договором страхования, между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

14.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

14.3. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения, если он заключен после наступления страхового случая и по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

При признании Договора страхования недействительным каждая из сторон обязана возратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

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

14.4. Персональные данные

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, в частности в целях получения неоплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов).

Страхователь также дает свое согласие на обработку и использование указанного в заявлении на страхование и/или договоре страхования номера мобильного телефона с целью оповещения / информирования об услугах и страховых продуктах Страховщика, а также для поздравления с официальными праздниками.

Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная/неавтоматизированная/смешанная.

Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также Страхователь проинформировал указанных в договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных».