

**Открытое акционерное общество  
«Страховая компания «ЕВРОПА»**

**УТВЕРЖДЕНЫ**  
Генеральным директором  
ОАО «СК «ЕВРОПА»

«18» декабря 2013 г.

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

## Содержание

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Территория страхования
4. Страховой случай
5. Страховая сумма, франшиза
6. Страховая премия
7. Порядок заключения, срок действия договора страхования
8. Прекращение договора страхования
9. Изменение степени риска
10. Права и обязанности сторон
11. Определение размера ущерба и страхового возмещения
12. Взаимодействие сторон при наступлении страхового случая, порядок страховой выплаты
13. Персональные данные
14. Порядок разрешения споров

### 1. Общие положения

1.1. В соответствии с Федеральным законом Российской Федерации: «О саморегулируемых организациях», законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Градостроительным и Гражданским кодексами Российской Федерации и иными нормативными правовыми актами настоящие Правила страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – Правила страхования) регулируют отношения, возникающие между ОАО «Страховая компания «ЕВРОПА» (далее – Страховщик) и юридическими лицами любой организационно-правовой формы и дееспособными физическими лицами - индивидуальными предпринимателями (далее - Страхователь), заключившими договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее - Договор страхования).

1.2. Настоящие Правила страхования определяют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

Правила страхования являются неотъемлемой частью договора страхования. Договор страхования может изменять и дополнять отдельные положения настоящих Правил. Положения Договора страхования, изменяющие или дополняющие Правила страхования, имеют превалярующее значение над ними.

1.3. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, осуществить страховую выплату третьим лицам, в пользу которых заключен договор страхования (Выгодоприобретателям) в пределах страховой суммы (лимита страхового возмещения), установленной договором страхования, а также выплатить компенсацию сверх возмещения вреда, причиненного вследствие разрушения, повреждения здания и сооружения, либо части здания, сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта в пределах территории страхования, включая обратное требование (регресс) собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, технического заказчика, которые ранее возместили ущерб в соответствии с законодательством Российской Федерации а также судебные расходы в пределах оговоренных Договором страхования сумм.

1.4. В настоящих Правилах страхования используются следующие понятия:

**Виды работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства** - виды работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, перечень которых устанавливается уполномоченным федеральным органом исполнительной

власти и которые выполняются при условии наличия выданного саморегулируемой организацией свидетельства о допуске к таким работам.

**Инженерные изыскания** – деятельность, связанная с изучением 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, архитектурного и/или строительного проектирования.

**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.

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

**Реконструкция** - изменение параметров объектов капитального строительства, их частей (высоты, количества этажей, площади, показателей производственной мощности, объема) и качества инженерно-технического обеспечения.

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

**Свидетельство о допуске к работам (Свидетельство)** – свидетельство о допуске к видам работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выдаваемое СРО своим членам, на основании которого, члены СРО могут выполнять предусмотренные таким свидетельством виды работ по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации или строительству, реконструкции, капитальному ремонту, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

**Договор подряда (контракт)** - основной правовой 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 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).

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

**Стандарты саморегулируемых организаций** - документ, устанавливающий в соответствии с законодательством Российской Федерации о техническом регулировании Правила выполнения работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, требования к результатам указанных работ, системе контроля за выполнением указанных работ.

**Градостроительная деятельность** - деятельность по развитию территории, в том числе городов и иных поселений, осуществляемая в виде территориального планирования, градостроительного зонирования, планировки территории, архитектурно-строительного проектирования, строительства, капитального ремонта, реконструкции объектов капитального строительства.

**Объект капитального строительства** - здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено (объекты незавершенного строительства), за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек.

**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.

**Ретроактивный период** - это период времени, который начинается с согласованной сторонами, предшествующей заключению договора страхования даты (ретроактивной даты), указанной в договоре страхования, и заканчивается в момент начала срока действия договора страхования.

При ретроактивном периоде страхование распространяется на недостатки работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, допущенные в течение Ретроактивного периода при условии, что причинение вреда в результате этих недостатков или предъявление Регрессного требования Регрессиента (Регрессного требования страховщика Регрессиента) имело место в течение срока действия договора страхования.

**Дополнительный период** - это период времени, установленный договором страхования, который начинается в момент окончания периода страхования, указанного в договоре страхования и заканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре (полисе) как дата его окончания.

При установлении Дополнительного периода, страхование распространяется на случаи причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, произошедшие в течение Дополнительного периода, но только если при выполнении прочих условий настоящих Правил страхования, такой вред причинен вследствие недостатков работ, допущенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в течение срока действия договора страхования.

**Регрессиент** - собственник здания, сооружения, концессионер, застройщик, технический заказчик, который в соответствии с законодательством Российской Федерации возместил потерпевшим вред жизни и/или здоровью физических, имуществу физических или юридических лиц, причиненный в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, и выплатил компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии с частями 1-3 ст. 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации и предъявили регрессные требования к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован).

**Страховщик Регредиента** – страховщик, застраховавший гражданскую ответственность Регредиента за вред жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, причиненный в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, к которому после выплаты страхового возмещения в порядке суброгации перешло право требования к страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) о возмещении убытков в размере возмещенного вреда и выплаченных сверх вреда компенсационных выплат в размере, установленном законодательством Российской Федерации.

**Компенсация сверх возмещения вреда** – компенсация, предусмотренная ч. 1 ст. 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

**Регрессное требование Регредиента** – требование, которое возникло у собственника, концессионера, застройщика и технического заказчика (Регредиента) к страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) после возмещения вреда и осуществления компенсационных выплат сверх возмещения вреда в установленном законом размере в случае причинения вреда жизни и/или здоровью физических, имуществу физических или юридических лиц в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения.

**Регрессное требование страховщика Регредиента** – регрессное требование страховщика, застраховавшего гражданскую ответственность собственника или концессионера здания или сооружения, либо застройщика или технического заказчика (Регредиента) объекта капитального строительства, к которому перешли права, которыми обладал страхователь по такому договору (Регредиент) и которое перешло к страховщику в порядке суброгации после осуществления страховщиком соответствующей выплаты страхового возмещения (п. 1 ст. 965 ГК РФ).

**Аффилированные лица** – в рамках настоящих Правил страхования следующие физические и юридические лица, способные оказывать влияние на деятельность Страхователя (Застрахованного лица) и (или) принимаемые им решения:

член совета директоров (наблюдательного совета) Страхователя (Застрахованного лица) или иного коллегиального органа управления, член его коллегиального исполнительного органа, а также лицо, осуществляющее полномочия его единоличного исполнительного органа;

юридические и физические лица, которые имеют право распоряжаться более чем 20 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли Страхователя (Застрахованного лица) – юридического лица;

юридические лица, в которых Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право распоряжаться более чем 20 процентами общего количества голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли данного юридического лица;

если юридическое лицо является участником финансово-промышленной группы, к его аффилированным лицам также относятся члены советов директоров (наблюдательных советов) или иных коллегиальных органов управления, коллегиальных исполнительных органов участников финансово-промышленной группы, а также лица, осуществляющие полномочия единоличных исполнительных органов участников финансово-промышленной группы.

**Потерпевшие третьи лица:**

- физические лица, не являющиеся сотрудниками Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), жизни, здоровью или имуществу, жизни животных или растений которых причинен вред вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

- юридические лица, имуществу, жизни или здоровью животных или растений которых причинен вред вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

- государственные и муниципальные органы, в чьем ведении находится имущество, управление охраной окружающей среды, в случае причинения вреда окружающей среде, а также в чьем ведении находятся жизнь или здоровье животных или растений, объекты культурного наследия (памятники истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

К Потерпевшим третьим лицам не относится организация-заказчик по договору подряда (контракту) и собственник имущества, создаваемого или используемого в процессе строительно-монтажных работ.

## **2. Объект страхования**

2.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, Объектами страхования могут быть не противоречащие законодательству Российской Федерации:

2.1.1. имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с его обязанностью, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, в связи с осуществлением Страхователем работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства и указаны в договоре страхования, а также выплатить компенсацию сверх возмещения вреда;

2.1.2. имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с его обязанностью удовлетворить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации Регрессное требование Регредиента;

2.1.3. имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) связанные с его обязанностью удовлетворить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации Регрессное требование страховщика Регредиента.

2.2. По настоящим Правилам страхования не являются объектами страхования имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с его обязанностью возместить:

2.2.1. расходы, связанные с возмещением морального вреда;

2.2.2. убытки, связанные с возмещением упущенной выгоды;

2.2.3. косвенные убытки любого характера, включая штрафы, пени, неустойки.

2.3. Конкретный перечень объектов страхования указывается в договоре страхования.

2.4. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил страхования, недостатками работ оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, в частности (но не ограничиваясь этим) могут являться:

2.4.1. неумышленные действия или ошибки, упущения должностных лиц и работников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, предусмотренных должностной инструкцией, правилами и другими обязательными для применения нормативными актами, стандартами, техническими регламентами, проектной документацией, результатами инженерных изысканий, определяющими порядок и условия проведения определенных видов работ, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;

2.4.2. неумышленные действия или ошибки, упущения должностных лиц и работников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, предусмотренных стандартами и правилами выполнения определенных видов работ, разработанных Саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

2.4.3. для лиц, организующих, координирующих и/или выполняющих работы по инженерным изысканиям, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства: несоответствие результатов инженерных изысканий требованиям технических регламентов.

2.4.4. для лиц, организующих, координирующих и/или выполняющих работы по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства: несоответствие проектной документации требованиям технических регламентов и (или) результатам инженерных изысканий.

2.4.5. для лиц, организующих, координирующих и/или выполняющих осуществляющих работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объекта капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства: несоответствие вышеуказанных работ требованиям технических регламентов и (или) проектной документации.

Выполняемые Страхователем виды работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства, указываются в договоре страхования (полисе).

### **3. Территория страхования**

3.1. Территория страхования – территория, на которую распространяется действие страховой защиты (страхования). События, имеющие признаки страхового случая и предусмотренные договором страхования, могут быть признаны страховыми случаями, только если они произошли в пределах территории страхования, указанной в договоре (полисе) страхования.

3.2. Территорией страхования является территория Российской Федерации, если иное не предусмотрено договором страхования.

### **4. Страховой случай**

4.1. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.2. Договором страхования, заключенным на основании настоящих Правил страхования, могут быть предусмотрены следующие страховые случаи:

4.2.1. возникновение обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков, допущенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при осуществлении работ, указанных в договоре страхования, и оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, допущенных в течение срока действия договора страхования или в установленный договором страхования Ретроактивный период, при условии, что вред был причинен в течение срока действия договора страхования или в Дополнительный период, а также выплатить компенсацию сверх возмещения вреда;

4.2.2. возникновение обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) удовлетворить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, Регрессное требование Регредента, предъявленное Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в течение срока действия договора страхования или в Дополнительный период, в связи с причинением вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

4.2.3. возникновение обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) удовлетворить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации Регрессное требование страховщика Регредента, предъявленное Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в связи с причинением вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

4.3. Событие является страховым случаем только при одновременном выполнении следующих условий:

а) вред причинен в течение срока действия договора страхования, или определенного периода после прекращения срока действия договора страхования – Дополнительного периода, если он предусмотрен договором страхования;

б) недостатки работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, были допущены в течение срока действия договора страхования и/или в течение Ретроактивного периода, если он предусмотрен договором страхования

в) вред причинен в пределах территории страхования;

г) письменное требование о возмещении вреда поступило к Страхователю (Застрахованному лицу), к Страховщику или в суд либо отправлено кому-либо из этих лиц по почте до истечения срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации;

д) застрахованные работы выполнялись Страхователем (Застрахованным лицом). Если в договоре страхования указаны обособленные структурные подразделения (филиалы) Страхователя (Застрахованного лица), выполняющие застрахованные работы, то страхование распространяется только на работы, которые выполняются обособленными структурными подразделениями (филиалами) Страхователя (Застрахованного лица), указанными в договоре страхования;

е) в момент причинения вреда Страхователь (Застрахованное лицо) имел право выполнять застрахованные работы, т.е. имел все необходимые разрешения (допуски и т.п.), предусмотренные нормативными правовыми актами;

ж) вред подлежит возмещению в соответствии с законодательством Российской Федерации и условиями договора страхования;

з) факт, причины и обстоятельства страхового случая и размер убытка подтверждены соответствующими документами (имущественными требованиями третьих лиц, документами из компетентных органов и организаций и/или судебным решением о возмещении вреда). Имущественные требования третьих лиц считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем;

и) обязанность возместить вред признана Страхователем (Застрахованным лицом) с предварительного письменного согласия Страховщика и/или установлена вступившим в законную силу судебным решением.

к) должна существовать прямая причинно – следственная связь между недостатками, допущенными Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при проведении работ по инженерным изысканиям и/или подготовке проектной документации и/или строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства и вредом, причиненным третьим лицам.

л) Страхователю и/или лицу, риск ответственности которого застрахован, на момент заключения договора страхования было не известно или не должно было быть известно о допущенном недостатке;

м) регрессное требование Регредиента / Регрессное требование страховщика Регредиента предъявлено в течение периода страхования, указанного в договоре страхования и/или Дополнительного периода, если он предусмотрен договором страхования;

н) вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц и/или окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений причинен в результате осуществления Страхователем указанных в договоре видов застрахованных работ.

4.4. Не являются страховыми случаями, если договором страхования не предусмотрено иное, события, произошедшие вследствие:

4.4.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

4.4.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.4.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.4.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, или уничтожения объекта капитального строительства, а так же остановка или корректировка работ по инженерным изысканиям и/или подготовке проектной документации и/или строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства по распоряжению государственных органов;

4.4.5. террористических актов, диверсий;

4.4.6. стихийных бедствий, а именно землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня, при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитаны здания и сооружения в соответствии с утвержденным в установленном порядке



проектом;

4.4.7. воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, а также диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида и радиоактивных изотопов;

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

4.4.9. использования огнестрельного, газового, холодного, пневматического, метательного оружия или взрывчатых веществ;

4.4.10. воздействия электромагнитного поля;

4.4.11. воздействия компьютерных или телефонных вирусов;

4.4.12. нарушения авторских прав или иных прав интеллектуальной собственности;

4.4.13. износа конструкций, машин, оборудования, материалов, используемых сверх нормативного срока эксплуатации;

4.4.14. постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе взвешенных, частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и др.), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным следствием такого воздействия и непосредственно связан с выполнением застрахованных работ;

4.4.15. умысла Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) или Выгодоприобретателя. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

4.4.16. разглашения Страхователем (работниками Страхователя) или использования им в личных целях конфиденциальной информации, ставшей им известной в связи с выполнением застрахованных работ;

4.4.17. причинения вреда имуществу, которым Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) владеет на праве собственности или ином законном основании (аренда, хранение, по доверенности и т.п.) и расположенного на территории объекта капитального строительства;

4.4.18. действия (бездействия) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), не связанного с осуществлением им работ, указанных в договоре страхования и оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства;

4.4.19. причинение вреда Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства в период приостановления выданного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, либо после окончания его действия, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.4.20. неисполнения или ненадлежащего исполнения договорных обязательств.

4.4.21. восстановления поврежденного (погибшего) в результате страхового случая объекта капитального строительства, на котором или в отношении которого Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) осуществлялись работы, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.4.22. причинения вреда жизни, здоровью и имуществу работников Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при исполнении ими трудовых обязанностей или обязанностей по гражданско-правовому договору;

4.4.23. не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, повышающих степень страхового риска;

4.4.24. проведения экспериментальных или исследовательских работ.

4.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, не являются страховыми случаями возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный Физическим и/или юридическим лицам, являющимся аффилированными лицами Страхователя

(Застрахованного лица) (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью).

4.6. Договором страхования могут быть предусмотрены иные обстоятельства, при которых произошедшие события не считаются страховыми случаями.

## 5. Страховая сумма, франшиза

5.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика.

5.2. Договором страхования могут быть установлены предельные суммы страховых выплат по одному страховому случаю (лимиты страхового возмещения/обеспечения).

5.3. Договором страхования может быть предусмотрена франшиза.

Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Выгодоприобретателю в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

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

При возмещении вреда жизни и/или здоровью третьих лиц франшиза не применяется.

5.4. После выплаты страхового возмещения по договору страхования, страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. Страховая сумма может быть увеличена путем заключения дополнительного соглашения с оплатой дополнительной страховой премии.

## 6. Страховая премия

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

6.2. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы (Приложение 1), определяющие премию, взимаемую со страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

6.3. При включении в договор страхования нескольких рисков страховые тарифы и страховые премии по каждому из них рассчитываются отдельно.

6.4. Страховая премия рассчитывается Страховщиком путем умножения страховой суммы, установленной в договоре страхования, на страховой тариф.

6.5. Страховой тариф рассчитывается Страховщиком путем умножения базового страхового тарифа по данному страховому риску на соответствующие поправочные коэффициенты.

Поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам рассчитываются Страховщиком в зависимости от обстоятельств, влияющих на степень страхового риска (Приложение 1).

6.6. При заключении договора страхования на срок менее одного года базовый годовой страховой тариф умножается на соответствующий понижающий коэффициент, взятый из следующей таблицы. При этом неполный месяц принимается за полный.

Срок действия договора страхования (месяцев)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Поправочный коэффициент к годовому страховому тарифу	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,7	0,75	0,8	0,85	0,9	0,95

6.7. При заключении договора страхования на срок более одного года годовой страховой тариф умножается на поправочный коэффициент, который рассчитывается путем деления срока действия договора страхования в месяцах на 12 месяцев. При этом неполный месяц принимается за полный.

6.8. При включении в договор страхования нескольких рисков общая страховая премия по договору рассчитывается путем сложения страховых премий по этим рискам.

6.9. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку (несколькими страховыми взносами) в размерах, в сроки и в порядке, предусмотренные договором страхования.

6.10. Если иные порядок или срок уплаты страховой премии не предусмотрены в договоре страхования, то страховая премия уплачивается Страхователем безналичным перечислением на банковский счет Страховщика единовременно не позднее 5-ти рабочих дней после подписания договора страхования всеми Сторонами.

6.11. Если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, но не установлены размеры и (или) сроки уплаты страховых взносов, то применяются следующие положения.

Первый страховой взнос в размере 50 % от общей страховой премии, предусмотренной договором страхования уплачивается Страхователем Страховщику не позднее 5-ти рабочих дней после подписания договора страхования всеми Сторонами.

Второй страховой взнос в размере 50 % от общей страховой премии, предусмотренной договором страхования уплачивается Страхователем Страховщику не позднее 3-х месяцев после подписания договора страхования всеми Сторонами.

6.12. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления соответствующей денежной суммы:

- на банковский счет Страховщика, если страховая премия (страховой взнос) перечисляется Страхователем на банковский счет Страховщика;
- в кассу Страховщика, если страховая премия (страховой взнос), вносится Страхователем в кассу Страховщика;
- представителю Страховщика, если страховая премия (страховой взнос) уплачивается Страхователем представителю Страховщика.

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

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

6.15. Если договором страхования прямо не предусмотрено иное, в случае неуплаты или уплаты не в полном объеме очередного страхового взноса в течение 30 календарных дней, считая с даты, указанной в договоре страхования как дата оплаты очередного взноса, договор страхования досрочно прекращает своё действие с даты, указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса, без последующего письменного уведомления об этом Страхователя. Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у Страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

6.16. В случае досрочного прекращения договора страхования Страховщик не несёт ответственности за случаи, происшедшие после его досрочного прекращения. Случай не является страховым, если вред третьим лицам причинен вследствие недостатков, допущенных при выполнении работ в период с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты очередного страхового взноса, уплата которого была просрочена либо произведена Страхователем не в полном объеме, до 24 часов 00 минут дня фактической оплаты очередного страхового взноса, если договором не предусмотрено иное.

6.17. Страхователь должен уплатить Страховщику дополнительную страховую премию:

- при увеличении страховой суммы;
  - при увеличении (продлении) срока действия договора страхования;
  - при внесении в договор страхования изменений и/или дополнений, влекущих увеличение страхового риска;
- при наступлении обстоятельств, увеличивающих страховой риск .

6.18. Размер дополнительной страховой премии рассчитывается Страховщиком

пропорционально оставшемуся сроку договора. Дополнительная страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку (несколькими страховыми взносами) в размерах, в сроки и в порядке, предусмотренные дополнительным соглашением к договору страхования.

## **7. Порядок заключения, срок действия договора страхования**

7.1. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком.

7.3. 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. К таким обстоятельствам, в любом случае, относятся все сведения, указанные в договоре страхования, и всех приложениях к нему, включая заявление на страхование, а также:

7.3.1. перечень видов выполняемых работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

7.3.2. факты предъявления исков и претензий к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в связи с выполнением работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, в том числе не связанных с причинением вреда третьим лицам;

7.3.3. информация о полном прекращении работ на срок свыше трех месяцев;

7.3.4. информация о наличии недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, на момент заключения договора страхования.

7.3. К заявлению на страхование по требованию Страховщика должны быть приложены разрешительные документы на осуществление работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, в том числе копия свидетельства о допуске, иные согласованные со Страховщиком документы, характеризующие степень принимаемого на страхование риска.

7.4. Договор страхования может быть заключен без предоставления Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) Свидетельства о допуске на виды работ. В этом случае период действия договора страхования начинается с даты получения Страхователем свидетельства о допуске, если Договором страхования не предусмотрено иное. Страхователь обязан предоставить Страховщику заверенную копию свидетельства о допуске в течение 3-х рабочих дней после его получения.

7.5. Договор страхования заключается на срок один год или на иной срок по соглашению сторон.

7.6. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса), и заканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре (полисе) как дата его окончания, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.7. Договор страхования может быть заключен с установлением:

7.7.1. ретроактивного периода;

7.7.2. дополнительного периода страхования.

7.8. Местом заключения договора страхования, если договором не предусмотрено иное, считается место нахождения Страховщика.

## **8. Прекращение договора страхования**

8.1. Действие договора страхования прекращается по истечении срока его действия.

8.2. Действие договора страхования может быть прекращено досрочно в следующих случаях:

8.2.1. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме;

8.2.2. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти

Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя по соглашению сторон (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти, со дня смерти Страхователя);

8.2.3. отзыва у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) свидетельства о допуске ко всем видам работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, указанным в договоре страхования;

8.2.4. если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

8.2.5. при неуплате Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса) в размере и в сроки, установленные Договором страхования, Договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, в который должна была быть произведена уплата.

8.2.6. по другим основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

8.3. Ответственность Страховщика по досрочно прекращенному договору заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в заявлении Страхователя или соглашении сторон как дата расторжения договора.

8.4. При досрочном прекращении действия договора страхования по обстоятельствам, указанным в подпунктах 8.2.1., 8.2.4. п. 8.2 настоящих Правил, Страхователю возвращается уплаченная им страховая премия за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов. В остальных случаях, если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия не возвращается.

8.5. Возврат страховой премии производится в течение семи рабочих дней после прекращения договора, если иное не установлено соглашением сторон.

8.6. При наличии выплат страхового возмещения (обеспечения) по досрочно прекращенным договорам, уплаченная страховая премия возврату не подлежит.

## **9. Изменение степени риска**

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска.

Письменное уведомление об изменении этих обстоятельств должно быть вручено либо направлено Страховщику в течение 5-х рабочих дней после того, как Страхователю стало известно о наступлении изменений.

9.2. Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), а также следующие обстоятельства:

- получение Застрахованным лицом Свидетельства о допуске к новым видам работ, не указанным в заявлении на страховании и/или договоре страхования;

- полное прекращение строительных работ Застрахованным лицом на срок свыше 3 месяцев, если такое прекращение не предусмотрено проектной документацией;

- начало производства Застрахованным лицом работ, которые могут вызвать удаление или ослабление несущих элементов соседних зданий и сооружений, либо вибрацию (действие упругих волн, распространяющихся в среде, в том числе в грунтовом массиве под зданиями и сооружениями, а также в самих конструкциях зданий и сооружений, передающееся на иное движимое или недвижимое имущество третьих лиц и людей, находящихся в зоне влияния строительства, обозначенной как территория страхования), связанных с забитием, завинчиванием, погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров и т.д., извлечением или отсыпкой грунта, укладкой и вскрытием бетона, проведением погрузочно-разгрузочных, демонтажных и иных работ с использованием механических средств, вызывающих ударные динамические воздействия в пределах или сверх установленных действующими строительными нормами и правилами нормативов – если на момент заключения договора страхования Застрахованное лицо не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования и риск причинения вреда при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;

- начало выполнения исследовательских или экспериментальных работ, если на момент заключения договора страхования Застрахованное лицо не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования и риск причинения вреда при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;

- нарушение Застрахованным лицом установленных законами или иными нормативными актами правил и норм противопожарной безопасности, охраны помещений, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм или если такие нарушения осуществляются с ведома Застрахованного лица;

- увеличение или уменьшение количества работников Страхователя (Застрахованного лица) более, чем на 30 % по сравнению с количеством работников, указанным Страхователем в заявлении о страховании, привлечение другой подрядной организации и т.п.

9.3. При неисполнении Страхователем предусмотренной в настоящем разделе обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

9.4. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

9.5. В случае неуведомления Страховщика об увеличении степени риска, либо несогласия Страхователя на изменение условий страхования или доплаты страховой премии, Страховщик имеет право потребовать расторжения договора, если к моменту расторжения обстоятельства, вызвавшие увеличение степени риска, не отпали, и потребовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Возврат страховой премии в случае расторжения договора страхования производится за вычетом понесенных Страховщиком расходов за оставшийся период действия договора страхования, при этом неполный месяц страхования считается как полный.

9.6. Если страховой случай наступил в результате измененных обстоятельств, существенно влияющих на увеличение степени страхового риска, и при этом Страхователь не исполнил обязательства, указанные в п. 9.1. настоящих Правил Страховщик имеет право отказать Страхователю в выплате страхового возмещения (обеспечения).

## **10. Права и обязанности сторон**

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр Правил страхования.

10.1.2. При признании случая страховым выплатить страховое возмещение в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.1.3. В случае принятия решения об отказе в выплате направить Страхователю (или Застрахованному), а также Выгодоприобретателю письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа.

10.1.4. Возместить расходы, произведенные Застрахованным лицом при наступлении страхового случая для уменьшения возможных убытков.

10.1.5. Не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.1.6. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и/или договором страхования.

10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1. Требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации, согласно пунктам 7.3. и 9.1. настоящих Правил.

10.2.2. Проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) информацию и, при необходимости, провести осмотр и запросить техническую документацию по объектам капитального строительства, ответственность за причинение вреда в результате недостатков работ, в отношении которых принимается на страхование (застрахована).

10.2.3. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной премии соразмерно увеличению риска.

10.2.4. Запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица) дополнительную информацию

и документацию, в том числе сведения конфиденциального характера и сведения, содержащие коммерческую тайну Страхователя (Застрахованного лица) или его контрагентов, необходимые для определения вероятности наступления страхового риска, факта и обстоятельств наступления страхового случая, размера причинённого вреда,

10.2.5. Давать указания Страхователю (Застрахованному лицу) о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

10.2.6. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу, запрашивать у Страхователя, Застрахованного лица, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая и определения размера вреда, подлежащего возмещению.

10.2.7. По поручению страхователя (Застрахованного лица) представлять его интересы при урегулировании требований о возмещении вреда, заявленных Третьими лицами, в том числе в суде. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

10.2.8. Оспорить размер имущественных требований пострадавших третьих лиц к Страхователю (или Застрахованному лицу) в установленном законом порядке.

10.2.9. Отказаться в выплате страхового возмещения в случаях и порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

10.2.10. Сообщать по запросу саморегулируемой организации и с согласия Страхователя (Застрахованное лицо), членом которой является Застрахованное лицо, следующую информацию:

- о вступлении в силу и прекращении договора страхования, сроке действия договора страхования, периоде страхования;
- о страховых суммах, лимитах ответственности по договору страхования;
- о страховых выплатах, произведенных по договору страхования.

10.3. Страхователь обязан:

10.3.1. При заключении договора страхования исполнить обязанности, предписанные ему п. 7.3. настоящих Правил.

10.3.2. При заключении договора страхования и/или в течение срока его действия по запросу Страховщика обеспечить ему доступ для проведения осмотра строительной площадки, объекта капитального строительства, гражданская ответственность при проведении работ в отношении которого застрахована по договору страхования (либо предполагается к страхованию по заключаемому договору страхования).

10.3.3. Своевременно и в установленном договором страхования порядке и размере уплатить страховую премию (страховые взносы).

10.3.4. В период действия договора страхования исполнить обязанности, предписанные ему п. 7.1. настоящих Правил.

10.3.5. Ознакомить Застрахованное лицо с Правилами (условиями) страхования и его обязанностями по договору страхования.

10.3.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая (предъявление официальной претензии (требования) о возмещении вреда) либо наступления события, которое может послужить поводом для предъявления требований о возмещении вреда, Страхователь обязан:

10.3.6.1. Незамедлительно известить Страховщика в соответствии с п. 12.1.1. настоящих Правил страхования.

10.3.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по договору страхования. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю, и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации.

Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, не противоречащим законодательству Российской Федерации при условии, что Страхователь способен выполнить такие указания.

10.3.6.3. Сохранять неизменными все записи, документы, устройства или предметы,

которые каким-либо образом явились причиной нанесения вреда до момента страховой выплаты.

10.3.6.4. Незамедлительно, но не позднее 48 (сорока восьми) часов уведомить Страховщика о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (возбуждение уголовного дела, расследование, предъявление иска, вызов в суд и т.д.), действиях других лиц, а также информировать Страховщика о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.

10.3.6.5. По просьбе Страховщика поручить ему представление своих интересов при урегулировании требований о возмещении вреда, заявленных Третьими лицами и предоставить соответствующие полномочия. Однако Страхователь не обязан давать Страховщику такое поручение в части требований о возмещении вреда, который не подлежит возмещению по договору страхования.

10.3.6.6. По просьбе Страховщика ходатайствовать перед судом об его привлечении к участию в деле в качестве третьего лица.

10.3.6.7. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов Страхователя (или Застрахованного лица) - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

10.3.6.8. Принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события, при необходимости заявить в соответствующие компетентные органы, надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, касающиеся страхового случая. Если имеющиеся документы и/или информация содержат государственную или иную специально охраняемую тайну, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан сообщить об этом Страховщику в письменной форме со ссылкой на соответствующий правовой акт.

10.3.6.9. Собрать доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств причинения вреда (например, составить акт произвольной формы с участием представителей местной администрации, других официальных органов, очевидцев (свидетелей) события, по возможности зафиксировать картину вреда с помощью фото-, кино- или видеосъемки) и передать ее Страховщику.

10.3.6.10. При обнаружении обстоятельств, освобождающих Страхователя (Застрахованное лицо) от ответственности или уменьшающих ее размер, сообщить об этом Страховщику в письменной форме в течение 3-х рабочих дней. Факсимильное сообщение имеет юридическую силу оригинала.

10.3.6.11. Обеспечить Страховщику возможность осмотра объекта капитального строительства, связанного с причинением вреда, а также участие в установлении причин и размера нанесенного вреда.

10.3.6.12. Представить Страховщику письменное заявление на выплату страхового возмещения с приложением всех имеющихся документов и материалов, необходимых для принятия Страховщиком решения о страховой выплате.

10.3.6.13. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям.

10.3.6.14. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. В период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (увеличение (восстановление) страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования и уплаты дополнительной страховой премии и др.).

10.4.2. Отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая, обратившись с письменным заявлением к Страховщику.

10.4.3. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству и настоящим Правилам.



10.5. Обязанности Страхователя, вытекающие из настоящих Правил и договора страхования, распространяются также на Застрахованного.

## **11. Определение размера ущерба и страхового возмещения**

11.1. Основанием для определения размера нанесенного ущерба являются:

11.1.1. При судебном порядке урегулирования страхового случая (п. 12.3.3. настоящих Правил) - решение суда, установившее факт наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда и его размер.

11.1.2. При внесудебном порядке урегулирования страхового случая в случае признания Страховщиком факта наступления ответственности (п. 12.3.1. настоящих Правил) - документы, подтверждающие факт наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) и устанавливающие его размер.

11.2. Основанием для выплаты страхового возмещения является страховой акт, составленный в соответствии с п. 12.5. настоящих Правил.

11.3. Сумма страхового возмещения определяется в пределах страховых сумм (лимитов ответственности) и с учетом франшиз, установленных договором страхования.

11.4. Сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования в связи со страховым случаем, включает:

11.4.1. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц, определенного в соответствии с законодательством Российской Федерации. В частности, возмещению подлежит:

а) утраченный заработок (доход), определенный в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, который имело либо определено могло иметь лицо, здоровье которого повреждено;

б) 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 лицо, здоровью которого причинен вред, нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

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

г) расходы на погребение лиц, смерть которых наступила в результате причинения вреда Застрахованным лицом.

11.4.2. Возмещение реального ущерба, возникшего в результате повреждения, полной или конструктивной гибели имущества (вещей) Третьих лиц, которое включает:

а) действительную стоимость погибшего имущества на день причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования – в случае полной гибели (утраты) имущества;

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению) – при повреждении имущества. Частично поврежденным считается имущество, если восстановительная стоимость (сумма затрат на восстановление) не превышает 85% (восемьдесят пять процентов) действительной стоимости имущества с учетом износа на момент страхового события.

К восстановительным затратам не относятся:

- дополнительные затраты, вызванные изменениями и/или улучшениями поврежденного имущества;

- затраты, вызванные временным или вспомогательным ремонтом или восстановлением, за исключением случаев, когда этот ремонт является частью окончательного ремонта и если в связи с

ним не повышаются общие расходы по ремонту;

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

- другие, произведенные сверх необходимых, затраты.

При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, размер ущерба может определяться суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая.

в) расходы по утилизации погибшего имущества, если утилизация должна быть произведена в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации – в пределах 10% от действительной стоимости имущества на день причинения вреда.

11.4.3. Вред окружающей среде, который определяется в соответствии с утвержденными в установленном законодательством Российской Федерации порядке таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, а при их отсутствии исходя из фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, с учетом понесенных убытков, размер которых определяется судом, исключая однако упущенную выгоду.

11.4.4. Если это прямо предусмотрено договором страхования – возмещение реального ущерба Третьих лиц, вытекающего из повреждения, полной или конструктивной гибели имущества (вещей) Третьих лиц, иного, чем указано в п. 11.4.2. настоящих Правил (косвенных убытков), или не связанного с повреждением, полной или конструктивной гибелью их имущества (вещей) (чистые финансовые убытки);

11.4.5. Расходы Страхователя (Застрахованного лица), произведенные в целях уменьшения убытков, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

11.5. Если сумма страхового возмещения, подлежащая выплате всем пострадавшим Третьим лицам в результате одного страхового случая, больше страховой суммы или лимита ответственности по договору страхования, то выплата страхового возмещения каждому пострадавшему производится в размере, пропорциональном его доле ущерба в общем размере ущерба по страховому случаю.

## **12. Взаимодействие сторон при наступлении страхового случая, порядок страховой выплаты**

12.1. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления имущественной претензии или искового требования по факту причинения вреда, либо в случае предъявления такой имущественной претензии (искового требования) Страхователь (Застрахованное лицо):

12.1.1. Незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней после того, как ему станет об этом известно, если иной срок не установлен договором страхования, письменно известить Страховщика:

- обо всех допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;

- обо всех случаях причинения вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования;

- обо всех требованиях о возмещении вреда, исках, претензиях и уведомлениях заявленных Застрахованному лицу в связи с причинением вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования.

В пределах известных Страхователю сведений такое извещение должно содержать:

а) подробное описание события, которое привело или, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), может привести к причинению вреда Третьим лицам и/или окружающей среде;

б) описание характера вреда, предполагаемый размер убытков, характер предполагаемых

последствий;

в) наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению вреда;

г) наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование).

12.1.2. Принимает все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера вреда и по устранению причин, способствующих его увеличению.

12.1.3. В той мере, в которой это доступно Страхователю (Застрахованному лицу), обеспечивает участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда;

12.1.4. оказывает все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда по предполагаемым страховым случаям;

12.1.5. по письменному запросу Страховщика предоставляет всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного вреда;

12.1.6. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного лица) в связи с предполагаемым страховым случаем – выдает доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Застрахованных лиц в связи с предполагаемым страховым случаем;

12.1.7. в случае, если у Страхователя (Застрахованного лица) появится возможность требовать прекращения или сокращения размера регулярных выплат возмещения (ренты), он должен поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

12.2. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, указанных в соответствии с п. 12.1.1. настоящих Правил страхования, Страховщик:

12.2.1. В случае, если Страховщик намерен воспользоваться своим правом по участию в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) третьих лиц, - в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда (или иной оговоренный договором страхования срок) извещает Страхователя (Застрахованное лицо) о намерении участвовать в осмотре, а в дальнейшем - направляет своего представителя для осмотра и составления акта о причинении вреда в согласованные с Застрахованным лицом место и время.

12.2.2. В течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда направляет Застрахованному лицу письменный запрос с перечнем документов, необходимых для урегулирования страхового случая. Направление перечня документов не лишает Страховщика права, в случае необходимости, запрашивать у Застрахованного лица дополнительные документы и информацию об обстоятельствах, причинах и размере причиненного вреда.

12.3. Настоящими Правилами предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая:

12.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда, наличия у Выгодоприобретателя права на получение возмещения причиненного вреда и обязанности Застрахованного лица его возместить, причинной связи между допущенным недостатком работ и причиненным вредом, страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке.

В этом случае квалификация страхового случая и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства и последствия причинения вреда, а также размер подлежащих возмещению убытков. Такими документами, в частности, являются:

- письменная претензия к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненного вреда;
- внутренний акт расследования Страхователя (Застрахованного лица) в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
- документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении недостатков при выполнении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда, а также в отношении размера причиненного вреда;
- заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;
- экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда и размер расходов, подлежащих возмещению по договору страхования;
- при причинении вреда жизни третьих лиц: копия свидетельства о смерти третьего лица или заключения судебно-медицинской экспертизы; документы, подтверждающие нахождение нетрудоспособных лиц на иждивении или наличие у них прав на получение от умершего третьего лица содержания (в случае смерти кормильца); заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе; справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками; документы, подтверждающие размер понесенных расходов на погребение умершего (счета патологоанатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) и др.
- при причинении вреда здоровью третьих лиц: документы (заключения) медицинского учреждения, медико-социальной экспертной комиссии и т.п. о характере и степени тяжести причинения вреда здоровью; документы, подтверждающие дополнительно понесенные расходы в связи с причинением вреда здоровью, в том числе: документы, подтверждающие оплату услуг медицинской организации; документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств; медицинское заключение, заключение врачебной комиссии медицинской организации или заключение медико-социальной экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, приобретения специальных транспортных средств, подготовки к другой профессии; документы, подтверждающие оплату дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, приобретения специальных транспортных средств, профессионального обучения (переобучения) (счета учебных учреждений, санаторно-курортные путевки и т.д.);
- при причинении вреда имуществу третьих лиц: документы, подтверждающие действительную стоимость имущества или расходы на его восстановление (заключения экспертов, оценщиков, акты, калькуляции, платежные документы и др.);
- документы федеральных и территориальных органов исполнительной власти, осуществляющих государственный контроль и надзор за соблюдением обязательных требований по безопасности работ, государственных стандартов, технических регламентов, правил выполнения работ (акты проверок, заключения государственной экспертизы результатов инженерных изысканий, проектной документации; негосударственной экспертизы, органа государственного строительного надзора в отношении объекта капитального строительства; предписания, протоколы технического осмотра, испытаний);
- документы федеральных и территориальных органов санитарно-эпидемиологического надзора, по охране окружающей среды и других органов исполнительной власти, осуществляющих в пределах своей компетенции контроль за соответствием качества работ требованиям законодательства Российской Федерации, технических регламентов и др.

Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая,

а также привлекать независимых экспертов для определения причин, характера причиненного вреда и его размера.

12.3.2. Результатом внесудебного урегулирования страхового случая может являться соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Страхователем, Застрахованным лицом (если это лицо иное, чем Страхователь) и Выгодоприобретателем (или без одного).

12.3.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 12.3.1., либо в случаях, когда пострадавшее лицо обратилось непосредственно в суд с иском о возмещении вреда, страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем за вред, причиненный в результате недостатков работ, указанных в договоре страхования, и размер подлежащего возмещению вреда.

12.4. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

12.4.1. письменное заявление на выплату;

12.4.2. копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда) – при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 12.3.3 (судебный порядок);

12.4.3. соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страхователем, Застрахованным лицом (если это лицо иное, чем Страхователь) и Выгодоприобретателем, заключенное в порядке, предусмотренном п. 12.3.1. – при урегулировании страхового случая во внесудебном порядке.

12.4.4. документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права суброгационного требования.

12.5. При установлении в соответствии с настоящими Правилами факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 30 календарных дней (если иные сроки не предусмотрены договором страхования) с даты получения необходимых документов, указанных в пунктах 12.4.1.- 12.4.4. настоящих Правил, обязан:

- составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю в размере, определяемом в соответствии с Разделом 9 настоящих правил и/или

- направить Страхователю в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

Акт о страховом случае должен содержать реквизиты получателя страховой выплаты, необходимые для ее осуществления, а также сведения о размере подлежащего выплате страхового возмещения. Копия страхового акта вручается Страхователю (Застрахованному лицу) по его требованию.

12.5.1. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если:

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- компетентными органами по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленном (с прямым или косвенным умыслом) причинении вреда и ведется расследование – до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием подсудственным своей вины (деятельное раскаяние и др.) или вынесения приговора судом. Данное положение, однако, не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании события страховым случаем и на определение размера страхового возмещения. Также данное положение не применяется по выплатам страхового возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц;

- Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы и информацию,

подтверждающие факт наступления страхового случая и размер выплаты, указанные в настоящих Правилах, и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда и/или защите имущественных интересов Страхователя(Застрахованного лица), право на которое предусмотрено настоящими Правилами, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате – до предоставления таких документов и сведений;

- в случаях, предусмотренных пунктами 12.6., 12.7. настоящих Правил.

12.6. В случаях, если с требованиями о выплате страхового возмещения по Договору страхования к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму (лимит ответственности по одному страховому случаю, если он установлен договором страхования), удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях к страховой сумме (лимиту ответственности по одному страховому случаю – если он установлен договором страхования).

12.7. В случае, если общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, Страховщик формирует реестр требований Выгодоприобретателей с указанием полной суммы требований и расчётом пропорции (коэффициента) в отношении каждого требования. Данный реестр формируется в срок до 30 (Тридцати) календарных дней с момента получения Страховщиком первого требования (заявления) Выгодоприобретателя.

11.8. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере Страхователь(Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал причиненный вред, Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю (Застрахованному лицу) после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере.

### **13. Персональные данные**

Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях:

– исполнения заключенного договора страхования, в том числе предоставления Страховщиком Выгодоприобретателям (при наличии) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования (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 информацию);

– продвижения страховых услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи;

– осуществления Страховщиком права на суброгацию (при наличии).

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в т.ч. передачу, при условии соблюдения требований действующего законодательства Российской Федерации), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях.

Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования.

Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается. При этом полный отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования и уплаченная по Договору премия возврату не подлежит.

## **14. Порядок разрешения споров**

14.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть из договора страхования или в связи с ним, стороны будут разрешать по обоюдному согласию. При этом предусматривается следующий порядок урегулирования спорных ситуаций или возникающих разногласий:

14.1.1. При наличии оснований сторона, чьи интересы, по ее мнению, нарушены или требуют дополнительного урегулирования в течение трех рабочих дней после обнаружения недостатка направляет другой стороне заказным письмом претензию с указанием недостатка (нарушения), подтверждающих доказательств и собственных предложений по урегулированию спора.

14.1.2. Сторона, получившая претензию, обязана в течение трех рабочих дней со дня получения рассмотреть ее и принять соответствующее решение об удовлетворении или неудовлетворении предложений другой стороны.

14.1.3. Если удовлетворение в полном объеме предложений направившей их стороны невозможно, сторона, получившая претензию или письмо, назначает двухсторонние переговоры, проводимые во взаимно согласованные сроки, по результатам которых в обязательном порядке обеими сторонами подписывается протокол. Согласование сроков и места проведения переговоров проводится по телефону, факсу, телетайпу или иным путем по формуле «оферта – акцепт» с подтверждением полученных сообщений.

14.1.4. Решения, принятые на переговорах и запротоколированные сторонами, если они основаны на взаимном согласии, являются окончательными и подлежат исполнению сторонами так же, как и сам договор страхования.

14.1.5. Если в принятом на переговорах решении какое-либо из договорных условий подлежит изменению или исключению, такое исполняется в новой редакции или не исполняется вообще со дня подписания протокола переговоров.

14.1.6. Сторона, не получившая в течение четырнадцати рабочих дней после отправления претензии предложения другой стороны о переговорах, в том же порядке вправе сама назначить переговоры с другой стороной, а когда и на это предложение не поступит ответа от другой стороны, а также в случае взаимной несогласованности в сроках, месте проведения и предмете переговоров в течение четырнадцати рабочих дней после последнего обращения (оферты) вправе заявить иск в суд в соответствии с действующим законодательством, если иное не оговорено в договоре страхования.

14.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение трех лет.

Приложение 1  
к Правилам страхования гражданской ответственности за  
причинение вреда вследствие недостатков работ, которые  
оказывают влияние на безопасность объектов капитального  
строительства

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА  
ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ РАБОТ, КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА  
БЕЗОПАСНОСТЬ ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА**

(в процентах от страховой суммы за 1 год страхования)

Страховой риск	Базовый страховой Тариф (%)
1. Гражданская ответственность за причинение вреда жизни и (или) здоровью Третьих лиц вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства	0,15
2. Гражданская ответственность за причинение вреда имуществу Третьих лиц вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства	0,22
3. Гражданская ответственность за причинение вреда окружающей среде вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства	0,05

**ПОПРАВочНЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ К БАЗОВЫМ СТРАХОВЫМ ТАРИФАМ**

Обстоятельства, влияющие на вероятность страхового случая и размер убытков от его наступления	Коэффициент степени риска при базовых условиях страхования  (P)	Коэффициенты изменения степени риска при наличии обстоятельств, влияющих на вероятность страхового случая и размер убытков от его наступления (P <sub>1</sub> )	Поправочные Коэффициенты к базовым страховым тарифам  (P <sub>1</sub> : P)
1	2	3	4
1) сложность застрахованных работ, включенных в договор страхования, а также включение в договор страхования застрахованных работ других видов	1	от 0,2 до 5	от 0,2 до 5
2) опасность застрахованных работ для жизни, здоровья и имущества Третьих лиц и окружающей среды	1	от 0,2 до 5	от 0,2 до 5
3) опыт Страхователя (Застрахованного лица) в выполнении застрахованных работ	1	от 0,5 до 2	от 0,5 до 2
4) количество работников Страхователя (Застрахованного лица)	1	от 1 до 2	от 1 до 2
5) количество обособленных структурных подразделений (филиалов) Страхователя (Застрахованного лица), имеющих право выполнять	1	от 1 до 3	от 1 до 3



застрахованные работы			
1	2	3	4
6) количество Субподрядчиков, привлекаемых Страхователем (Застрахованным лицом) к выполнению застрахованных работ	1	От 1 до 3	От 1 до 3
7) территория страхования	1	от 0,3 до 3	от 0,3 до 3
8) плотность застройки территории вблизи объекта строительства	1	от 0,3 до 3	от 0,3 до 3
9) включение в договор страхования условия об автоматическом восстановлении страховой суммы после каждой страховой выплаты	1	от 1 до 3	от 1 до 3
10) размер и вид лимитов ответственности Страховщика	1	от 0,5 до 1	от 0,5 до 1
11) размер и вид франшизы	1	от 0,5 до 1	от 0,5 до 1
12) включение в договор страхования событий и убытков, исключенных из базового страхового покрытия	1	от 1 до 4 по каждому фактору риска	от 1 до 4 по каждому фактору риска
13) включение в договор страхования дополнительных исключений из базового страхового покрытия, предусмотренного настоящими Правилами	1	от 0,3 до 1	от 0,3 до 1
14) предыдущие убытки Страхователя от опасностей, заявляемых на страхование, за последние 3 года	1	от 0,5 до 2	от 0,5 до 2

Примечание.

Поправочный коэффициент, равный 1, применяется, если данное обстоятельство, влияющее на степень страхового риска, соответствует базовому уровню (при сроке действия договора страхования – 12 месяцев):

- 1) Сложность застрахованных работ – средняя. Застрахованные работы других видов в договор страхования не включены;
- 2) Опасность застрахованных работ для жизни, здоровья и имущества Третьих лиц и окружающей среды – средняя;
- 3) Опыт Страхователя (Застрахованного лица) в выполнении застрахованных работ — 5 лет. При опыте Страхователя (Застрахованного лица) менее 5 лет применяется повышающий коэффициент. При опыте Страхователя (Застрахованного лица) более 5 лет применяется понижающий коэффициент;
- 4) Количество работников Страхователя (Застрахованного лица) – от 100 до 150 человек;
- 5) Обособленных структурных подразделений (филиалов) Страхователя (Застрахованного лица), имеющих право выполнять застрахованные работы, нет;
- 6) Субподрядчиков, привлекаемых Страхователем (Застрахованным лицом) к выполнению застрахованных работ, нет;
- 7) На территории страхования охранные и другие службы работают нормально. Уровень правонарушений, связанных с причинением вреда, средний. Размер убытков и размер страхового возмещения определяются в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 8) Плотность застройки территории вблизи объекта строительства – средняя;
- 9) условие об автоматическом восстановлении страховой суммы после каждой страховой выплаты в договор страхования не включено;
- 10) Лимиты ответственности Страховщика в договор страхования не включены;
- 11) Франшиза в договор страхования не включена;
- 12) События и убытки, исключенные из базового страхового покрытия в соответствии с разделом 4 настоящих Правил, в договор страхования не включены;
- 13) Дополнительные исключения из базового страхового покрытия, предусмотренного настоящими Правилами, в договор страхования не включены;
- 14) Предыдущие убытки от опасностей, заявляемых на страхование, за последние 3 года – не известны.