

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
"СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО ГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ"**

УТВЕРЖДАЮ

Председатель Правления
"ОАО «СОГАЗ»"



В.Э. Янов

2009 г.

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

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски и страховые случаи
4. Исключения из страхования
5. Страховая сумма, лимиты ответственности, франшиза
6. Страховая премия
7. Договор страхования: заключение и оформление
8. Вступление в силу и срок действия договора страхования
9. Порядок прекращения договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
12. Страховые выплаты
13. Отказ в страховой выплате
14. Разрешение споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Открытое акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности" (ОАО "СОГАЗ"), именуемое далее Страховщик, заключает с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, именуемыми далее Страхователи, договоры страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

1.2. По настоящим Правилам может быть застрахована:

1.2.1. гражданская ответственность лиц, выполняющих работы по инженерным изысканиям, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – лица, выполняющие инженерные изыскания);

1.2.2. гражданская ответственность лиц, осуществляющих работы по подготовке проектной документации, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – лица, осуществляющие подготовку проектной документации);

1.2.3. гражданская ответственность лиц, осуществляющих работы по строительству, реконструкции, капитальному ремонту объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – лица, осуществляющие строительство).

1.3. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица (лица, риск ответственности которого застрахован), на которое такая ответственность может быть возложена.

Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности Страхователя.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, заключив дополнительное соглашение к договору страхования.

Положения настоящих Правил, касающиеся взаимоотношений сторон по договору страхования, распространяются также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь.

1.4. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

Выгодоприобретателями по настоящим Правилам являются:

1.4.1. в случае причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц – потерпевшие лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

1.4.2. в случае причинения вреда имуществу третьих лиц – лица, несущие риск случайной гибели или повреждения имущества, которому причинен вред;

1.4.3. в случае причинения вреда окружающей среде – государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной окружающей среды.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде вследствие недостатков, допущенных Страхователем при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

2.2. Виды работ, оказывающие влияние на безопасность объектов капитального строительства, ответственность за которые застрахована, указываются в договоре страхования (далее также – работы).

2.3. Договор страхования действует в пределах указанной в нем территории страхования.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай которого осуществляется страхование.

Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. Страховым случаем является причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде вследствие недостатков, допущенных Страхователем при выполнении указанных в договоре страхования работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

3.3. Случай, указанный в п. 3.2 настоящих Правил, считается страховым, если недостатки, приведшие к нарушению безопасности объектов капитального строительства, допущены в результате непреднамеренных действий (бездействия) Страхователя, его должностных лиц или работников, вызвавшихся, в частности, в:

- несоблюдении (нарушении) при выполнении работ требований технических регламентов и других обязательных для применения нормативных актов, устанавливающих правила выполнения работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, требования к результатам указанных работ, системе контроля за выполнением указанных работ (далее – требования нормативных актов);

- несоблюдении (нарушении) при выполнении работ стандартов саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь, устанавливающих правила выполнения работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, требования к результатам указанных работ, системе контроля за выполнением указанных работ (далее – стандарты саморегулируемой организации).

3.4. Случай, указанный в п. 3.2 настоящих Правил, считается страховым при условии, что соблюдены следующие требования:

3.4.1. Страхователь обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

3.4.2. Факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями третьих лиц, заявленными в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в течение срока действия договора страхования, а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций и/или судебным решением о возмещении вреда. По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен и иной период заявления требований, но в любом случае в пределах сроков исковой давности.

Имущественные требования третьих лиц считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем.

3.4.3. Имеется прямая причинно-следственная связь между недостатками, допущенными Страхователем при выполнении указанных в договоре страхования работ, и причинением вреда.

3.4.4. Вред причинен в пределах указанной в договоре страхования территории страхования.

3.4.5. Недостатки допущены Страхователем при выполнении работ в период, указанный в договоре страхования (по соглашению сторон начало данного периода может быть установлено ранее даты вступления в силу договора страхования).

Условия, указанные в п.п. 3.4.1 – 3.4.5 настоящих Правил, должны быть соблюдены в совокупности.

3.5. При наступлении страхового случая вред, подлежащий возмещению по настоящим Правилам, определяется следующим образом:

3.5.1. Под вредом жизни, здоровью потерпевшего понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего.

3.5.2. Под вредом имуществу понимается гибель, утрата, повреждение имущества Выгодоприобретателя, за исключением объектов капитального строительства, в отношении которых осуществляются указанные в договоре страхования работы.

3.5.3. Под вредом окружающей среде понимается нарушение нормативов состояния окружающей среды, установленных уполномоченными государственными органами в области охраны окружающей среды, санитарно-эпидемиологического надзора и приведшие к необходимости проведения мероприятий по расчистке загрязненной территории и/или других восстановительных мероприятий.

3.6. По соглашению сторон в договор страхования может быть включено возмещение всех перечисленных в п. 3.5 видов вреда или отдельных из них.

3.7. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

3.8. Кроме того, договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, размера причиненного вреда и степени виновности Страхователя, а также расходов по ведению в судах дел по предполагаемым страховым случаям, если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы или соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования, в том числе:

3.8.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного вреда;

3.8.2. судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов).

3.9. Несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Не являются страховыми случаями и не порождают обязательств Страховщика по страховым выплатам случаи, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.1.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; террористических актов;

4.1.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

4.1.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения объекта капитального строительства или иного имущества физических и юридических лиц по распоряжению государственных органов или иных органов власти;

4.1.5. умышленных действий (бездействия) Выгодоприобретателя;

4.1.6. умышленных действий (бездействия) Страхователя, его должностных лиц или работников, находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

По п.п. 4.1.5, 4.1.6 настоящих Правил под умышленными действиями (бездействием) понимаются такие действия (бездействия), о негативных последствиях которых Страхователь (его должностные лица или работники) или Выгодоприобретатель знали или должны были знать согласно действующим нормативным и другим актам, и желали их наступления, либо не желали, но допускали их наступление или относились к ним безразлично (в том числе, нарушение законов, постановлений, ведомственных или производственных правил, инструкций, иных нормативных актов);

4.1.7. недостатков (дефектов) результатов работ, которые были известны Страхователю, его должностным лицам или работникам до заключения договора страхования и не были сообщены Страховщику при заключении договора страхования;

4.1.8. неисполнения Страхователем указаний или предписаний, выданных до наступления страхового случая соответствующими компетентными или надзорными органами, саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь, за нарушения, допущенные Страхователем при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

4.1.9. незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

4.2. Страхование, предусмотренное настоящими Правилами, не распространяется на случаи, связанные с:

4.2.1. требованиями о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

4.2.2. требованиями о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования, указанной в договоре страхования;

4.2.3. требованиями о возмещении вреда, причиненного работникам Страхователя при исполнении ими трудовых обязанностей, а также работникам подрядчиков, с которыми Страхователь состоит в договорных отношениях в целях производства работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

4.2.4. требованиями о возмещении вреда, причиненного имуществу Страхователя, а также имуществу подрядчиков, с которыми Страхователь состоит в договорных отношениях в целях производства работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства; требованиями о возмещении вреда, причиненного имуществу, находящемуся в аренде, лизинге, хранении, доверительном управлении, прокате или залоге;

4.2.5. требованиями о возмещении вреда, причиненного объектам капитального строительства, в отношении которых Страхователем или подрядчиками, с которыми Страхователь состоит в договорных отношениях, осуществляются указанные в договоре страхования работы;

4.2.6. требованиями о возмещении вреда, не предусмотренного договором страхования.

4.3. По настоящим Правилам не возмещаются также:

4.3.1. неустойки (штрафы, пени), проценты за пользование чужими денежными средствами и т.п. платежи;

4.3.2. косвенные убытки Выгодоприобретателя и/или Страхователя, за исключением расходов Страхователя по п. 3.8 настоящих Правил, если их возмещение предусмотрено договором страхования, а также расходов Страхователя по п. 3.7 настоящих Правил;

4.3.3. упущенная выгода, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.3.4. моральный вред, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.3.5. убытки вследствие нарушения Страхователем своих договорных обязательств;

4.3.6. вред, подлежащий возмещению в рамках обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, а также в рамках других видов страхования, осуществление которых является обязательным для Страхователя в силу закона.

4.6. При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены также другие исключения из страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

5.2.1. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, - в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем - "страхование в эквиваленте").

5.3. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страховой выплаты, выплачиваемые Выгодоприобретателю (лимиты ответственности), в частности:

5.3.1. по одному (каждому) страховому случаю, происшедшему в течение договора страхования. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;

5.3.2. по одному потерпевшему;

5.3.3. по видам причиненного вреда (вред жизни и здоровью, вред имуществу, вред окружающей среде);

5.3.4. на возмещение расходов, указанных в п. 3.8 настоящих Правил, и др.

5.4. При заключении договора страхования в отношении вреда имуществу, окружающей среде по соглашению сторон может быть установлена франшиза.

5.4.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую выплату, если ее размер не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если ее размер превышает сумму франшизы.

5.4.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из страховой выплаты. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5.5. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может изменить размер страховой суммы по договору в целом или отдельных лимитов ответственности. При изменении страховой суммы (лимитов ответственности) оформляется дополнительное соглашение к договору страхования. При увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос, рассчитанный пропорционально количеству месяцев, оставшихся до конца срока действия договора. При этом неполный месяц считается за полный.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией (страховыми взносами) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, устанавливаемыми Страховщиком на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

6.2.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

6.2.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

6.3. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, безналичным перечислением.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

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

6.4. При заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

Срок страхования	Процент от годовой премии
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

6.4.1. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия (Π) определяется по формуле:

$$\Pi = (\Pi_г / 12) * m,$$

где:

$\Pi_г$ - страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

m - срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре событий (страховых случаев) произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое становится неотъемлемой частью договора. При заключении договора страхования Страхователь по требованию Страховщика обязан предоставить все запрошенные им документы, позволяющие оценить степень страхового риска.

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования", "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

7.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

7.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

7.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

7.7. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

8. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

8.2. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное) с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика или его представителя.

8.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

8.4. Страхование распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу (кроме случаев, указанных в п. 3.4.5 настоящих Правил).

9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении его срока действия;

9.1.2. в случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные сроки, если договором не предусмотрено иное;

9.1.3. после исполнения Страховщиком обязательств по страховым выплатам в полном объеме;

9.1.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

9.1.5. принятия судебного решения о признании договора страхования недействительным. В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с судебным решением о признании договора страхования недействительным;

9.1.6. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае прекращения Страхователем членства в саморегулируемой организации, отзыва у Страхователя свидетельства о допуске ко всем видам работ, оказывающим влияние на безопасность объектов капитального строительства, указанным в договоре страхования.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

9.1.7. при отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться

от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное;

9.1.8. по соглашению сторон;

9.1.9. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

9.2. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 10.2.1 настоящих Правил).

9.3. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 10.2.4 настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

9.4. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.);

10.1.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

10.1.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 9 настоящих Правил.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (или страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

10.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

10.2.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

10.2.4. в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) о всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных

Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика, в том числе, обращение Страхователя в саморегулируемую организацию с заявлением о внесении изменений в свидетельство о допуске к определенному виду или видам работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, или с заявлением на получение свидетельства о допуске к иным виду или видам работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

10.2.5. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

10.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 10.2.4 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

10.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем сведений действительным обстоятельствам, соблюдение установленных норм и правил производства Страхователем работ, контроля качества работ, а также условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить их экземпляр;

10.4.2. не разглашать сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10.4.3. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

10.4.4. в течение 3 (трех) рабочих дней с момента поступления рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени риска или заявление Страхователя о расторжении договора страхования;

10.4.5. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

10.4.6. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

10.5. Договором страхования могут быть предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 10 и 11 настоящих Правил.

11. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении события, повлекшего или могущего повлечь предъявление требований третьих лиц о возмещении причиненного вреда, **Страхователь обязан:**

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по

уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

11.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда, а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранить в неизменном состоянии картину ущерба;

11.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика по телефону, факсимильной связи или телеграммой, сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);

- краткие сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен или может быть причинен вред, с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин и характера возникновения ущерба;

- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда.

11.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней после получения официального требования от третьего лица о возмещении причиненного вреда, уведомить об этом Страховщика телефонограммой, телеграммой или по факсу, а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

11.1.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения вреда третьим лицам;

11.1.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера вреда, в том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера вреда, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

11.1.7. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении вреда третьим лицам, не выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу судебному решению, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований;

11.1.8. письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований третьих лиц;

11.1.9. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица для осуществления защиты. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем;

11.1.10. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением вреда, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

11.1.11. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если тот сочтет необходимым, в привлечении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя как в судебном, так и в досудебном порядке;

11.1.12. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер вреда, причиненного третьим лицам;

11.1.13. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований третьих лиц, если у Страхователя имеются

для этого основания;

11.1.14. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда третьим лицам;

11.1.15. при наличии лиц (иных, чем Страхователь, его должностные лица и работники), ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу.

11.2. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:

11.2.1. при необходимости проведения осмотра места происшествия, картины ущерба согласовать со Страхователем время осмотра и направить своего представителя для составления акта осмотра;

11.2.2. при необходимости, запросить у Страхователя документы, подтверждающие причины и размер вреда;

11.2.3. после получения всех необходимых документов, подтверждающих причины и размер вреда, принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем;

11.2.4. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

11.3. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:

11.3.1. направлять запросы в компетентные органы и организации по поводу обстоятельств причинения вреда и его размера, а также иметь доступ к соответствующей документации Страхователя;

11.3.2. представлять интересы Страхователя при урегулировании требований третьих лиц, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных, арбитражных, а также иных компетентных органах и организациях по предъявленным требованиям;

11.3.3. оспорить размер требований к Страхователю по факту причиненного вреда в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

11.3.4. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера вреда;

11.3.5. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

11.3.6. отсрочить страховую выплату:

а) в случае возбуждения уголовного дела или судебного разбирательства (процесса) по факту причинения вреда Выгодоприобретателю, – до вынесения судебного решения или приостановления производства по делу следователем/дознавателем;

б) если Страхователь предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) – до предоставления документов, оформленных надлежащим образом;

11.3.7. не производить страховую выплату в случаях, предусмотренных настоящими Правилами (Разделы 4, 13) и договором страхования.

11.4. Указанные в п.п. 11.3.1 – 11.3.5 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

12.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены

следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть уточнен Страховщиком):

12.1.1. договор страхования;

12.1.2. письменное заявление;

12.1.3. копия предъявленного Страхователю требования о возмещении вреда, соответствующего судебного решения, если спор рассматривался в судебном порядке;

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

12.1.5. документы (или их заверенные копии), выданные экспертными организациями, компетентными органами и организациями (в том числе, уполномоченными органами в области проектирования, строительства и инженерных изысканий, специализированными экспертными организациями в области проектирования и строительства, медицинскими учреждениями), позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда и его размере, в том числе:

а) документы, подтверждающие причинно-следственную связь между использованием результатов работы ненадлежащего качества и нанесением вреда жизни, здоровью, имуществу потерпевших или окружающей среде,

б) в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевших – документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальной экспертной комиссии и т.п. о характере и степени тяжести причиненного вреда здоровью потерпевшего или о причине его смерти, свидетельство о смерти потерпевшего, выданное органом ЗАГС, органом местного самоуправления муниципальных образований, на территориях которых отсутствуют органы ЗАГС, документы, подтверждающие расходы на погребение потерпевшего, документы, подтверждающие право на возмещение вреда в связи с потерей кормильца и др.;

в) в случае причинения вреда имуществу потерпевших – документы, позволяющие определить размер ущерба, понесенного Выгодоприобретателем, в том числе, стоимость погибшего (утраченного) имущества, стоимость ремонтно-восстановительных работ в отношении поврежденного имущества и др.;

г) в случае причинения вреда окружающей среде – заключения экспертных организаций о нарушении установленных нормативов состояния окружающей среды, документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий и др.;

д) в случае, если по договору страхования возмещается моральный вред – соответствующее решение суда;

12.1.6. документы, подтверждающие факт производства работ Страхователем, приемо-сдаточные документы на выполненные Страхователем работы;

12.1.7. документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы согласно п. 3.7 настоящих Правил, а также согласно п. 3.8, если такие расходы возмещаются по договору страхования.

12.2. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.

Страховщик при необходимости в письменной форме запрашивает у Страхователя, а также Выгодоприобретателей, компетентных органов и организаций дополнительные документы, позволяющие судить о причинах, обстоятельствах и размере причиненного вреда, а также самостоятельно выясняет причины, обстоятельства и размер причиненного вреда.

Если по факту произошедшего события проводится расследование, возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, то решение о страховой выплате может быть принято после окончания расследования или судебного разбирательства и представления Страховщику соответствующих документов.

12.3. После получения всех необходимых документов и сведений (п.п. 12.1 – 12.2 настоящих Правил) Страховщик в течение сроков, указанных в договоре страхования,

принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем либо об отказе в страховой выплате:

12.3.1. Если принято решение о признании произошедшего события страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт и производит страховую выплату в соответствии с договором страхования. Размер и порядок осуществления страховой выплаты указывается в страховом акте.

12.3.2. Если принято решение о непризнании произошедшего события страховым случаем либо принято решение об отказе в страховой выплате, Страховщик направляет заказным письмом с уведомлением в адрес Страхователя и/или Выгодоприобретателя обоснование принятого решения.

12.4. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании судебного решения, установившего ответственность Страхователя и размер причиненного вреда.

12.4.1. Договором страхования может быть установлено, что при отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, обязанности Страхователя возместить причиненный ущерб и размере страховой выплаты, Страховщик вправе определить размер страховой выплаты в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования.

В этом случае определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций) документов, подтверждающих факт причинения и размер вреда, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

При недостижении согласия между Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения вреда и обязанности Страхователя возместить этот вред, урегулирование требований третьих лиц производится в судебном порядке, размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения и условий договора страхования.

12.4.2. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации размер компенсации за причинение вреда данного вида.

12.5. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненного вреда могут включаться:

12.5.1. в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего лица:

а) заработок (доход), которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда здоровью;

б) дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья потерпевшего лица (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование и т.п.), если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) часть заработка (дохода), которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

г) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего лица, не достигшего совершеннолетия, не имеющему заработка (дохода), помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, возмещается также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, исходя из установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации;

д) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица.

12.5.2. в случае причинения вреда имуществу потерпевших лиц:

а) при утрате или полной гибели имущества - его действительная стоимость в месте его нахождения на момент наступления страхового случая за вычетом остатков, пригодных для реализации или дальнейшего использования;

б) при повреждении имущества - расходы, необходимые для приведения его в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения, расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата ремонтно-восстановительных работ. Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то страховая выплата определяется как за погибшее имущество;

12.5.3. в случае причинения 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. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления;

12.5.4. дополнительные расходы Страхователя в соответствии с п. 3.8 настоящих Правил, если возмещение данных расходов предусмотрено договором страхования.

12.6. Расходы Страхователя в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

12.7. Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении вреда к Страхователю, количества или сумм требований о возмещении вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат по п. 12.5 настоящих Правил ограничивается страховой суммой и лимитами ответственности.

Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

12.8. В тех случаях, когда вред, причиненный Страхователем, возмещается также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение вреда Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

12.9. Страховые выплаты по п.п. 12.5.1 – 12.5.3 настоящих Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателям – наличными деньгами либо путем перечисления на указанные ими банковские счета.

12.9.1. Если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

12.10. Страховые выплаты по п.п. 12.5.4, 12.6, 12.9.1 настоящих Правил производятся Страхователю, понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги, – путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

12.11. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным

курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

12.12. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за причиненный вред, возмещенный по договору страхования, если он причинен по вине лица, иного, чем Страхователь (его должностные лица и работники).

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за причиненный вред.

12.13. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя права на получение страховой выплаты, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) банковских дней.

13. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

13.1. Страховщик вправе не производить страховую выплату, если Страхователь:

13.1.1. не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (п. 11.1.3, 11.1.4 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

13.1.2. препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного вреда;

13.1.3. имел возможность, но не оформил и/или не представил запрошенные Страховщиком документы и сведения, необходимые для установления причин, характера страхового случая и его связи с наступившими последствиями, или представил заведомо ложные документы и сведения.

13.2. Страховщик освобождается от страховой выплаты в случаях, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя. В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

13.3. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

13.4. Страховщик не производит страховую выплату в случаях, указанных в разделе 4 настоящих Правил.

13.5. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Разногласия, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

14.2. При недостижении согласия спор разрешается в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.