

УТВЕРЖДЕНО
Приказом от 28.06.2018 № 231 – од

«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
ООО СК «ВТБ Страхование»

подписано Г.А. Гальперин
(личная подпись)
28.06.2018

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ
ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТ**

Департамент анализа рисков
г. Москва, 2018

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ	6
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	7
4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	7
5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА	11
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	12
7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА	13
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА	14
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	15
10. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	18
11. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	21
12. СУБРОГАЦИЯ	26
13. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ И ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	26
14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	27

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования гражданской ответственности при осуществлении строительного-монтажных работ (далее по тексту — Правила), разработанные с учетом положений законодательства Российской Федерации (РФ) (в том числе Гражданского кодекса РФ, Закона РФ № 4015-1 «Об организации страхового дела в РФ» от 27.11.1992) содержат условия, на которых ООО СК «ВТБ Страхование», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает с юридическими лицами, лицами, зарегистрированными в качестве индивидуального предпринимателя (далее по тексту — Страхователи), договоры страхования гражданской ответственности при осуществлении строительного-монтажных работ Страхователями (Лицами, ответственность которых застрахована) (далее по тексту — договор (-ы) страхования, договор (-ы)).

1.2. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора страхования. При расхождении условий заключенного договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеет договор страхования, если иное специально не оговорено договором страхования.

1.3. Заключение договора страхования на условиях настоящих Правил означает согласие Сторон со всеми без исключения их положениями. При этом при заключении договора страхования положения, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены, исключены или дополнены при условии, что такие изменения, исключения или дополнения не противоречат законодательству, действующему на дату достижения Сторонами соответствующего соглашения.

1.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, страхование действует исключительно на территории РФ.

1.5. В тексте настоящих Правил нижеперечисленные термины и сокращения имеют следующее значение:

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

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

б) 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 — юридического лица;

в) юридические лица, в которых Страхователь 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;

г) 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.

1.5.2. **Конкурентные способы заключения договоров** — заключение договоров строительного подряда с использованием конкурентных способов определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) в соответствии с законодательством РФ о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, законодательством РФ о закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц, или в иных случаях по результатам торгов (конкурсов, аукционов), если законодательством РФ проведение торгов (конкурсов, аукционов) для заключения соответствующих договоров является обязательным.

1.5.3. Окружающая среда — совокупность компонентов природной среды (земли, недр, почвы, поверхностных и подземных вод, атмосферного воздуха, растительного, животного мира и иных организмов, а также озонового слоя атмосферы и околоземного космического пространства), природных и природно-антропогенных объектов, не являющихся объектами частной собственности.

1.5.4. Период страхования — основной срок действия страхования, обусловленного договором страхования. Обусловленное настоящими Правилами и договором страхования распространяется на страховые случаи, наступившие только в течение периода страхования, если только договором страхования не предусмотрены Дополнительный период.

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

1.5.6. Ретроактивный период — это период времени действия страхования, устанавливаемый в договоре страхования, который начинается с согласованной сторонами предшествующей заключению договора страхования даты (*ретроактивной даты*), указанной в договоре страхования, и заканчивается в момент начала Периода страхования, внезапное и непредвиденное событие (*авария, инцидент, происшествие и т.п.*), наступившее в течение которого (*и повлекшее впоследствии Причинение вреда*), покрываются настоящим страхованием.

1.5.6.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Ретроактивный период начинается с момента начала выполнения Лицом, риск ответственности которого застрахован, строительного-монтажных работ по конкретному указанному в договоре страхования объекту, в отношении которых (которого) заключен договор страхования.

1.5.6.2. Наступление гражданской ответственности Страхователя вследствие Причинения вреда в результате внезапных и непредвиденных событий, наступивших в течение предусмотренного Договором страхования Ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю на момент заключения договора страхования не было известно о происшедшем внезапном и непредвиденном событии, которое явно могло являться причиной вреда (ущерба), либо при условии, что Страхователь письменно уведомил Страховщика о событии, которое могло являться причиной вреда (ущерба), до заключения договора страхования и по нему на момент заключения договора страхования не было заявлено требований потерпевших о возмещении вреда (убытков).

1.5.7. Объект строительства — здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено Страхователем, либо реконструируемые (подлежащие реконструкции) Страхователем, либо в отношении которых Страхователем осуществляется капитальный ремонт (подлежащие капитальному ремонту), за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек.

1.5.8. Строительно-монтажные работы — работы по строительству, реконструкции, и (или) капитальному ремонту объектов строительства, выполняемые Страхователем и (или) Лицом, риск ответственности которого застрахован.

1.5.9. Строительная площадка — территория, на которой осуществляются строительные-монтажные работы в отношении Объекта строительства.

1.5.10. Застрахованная деятельность (также — Работы) — указываемые в договоре страхования виды Строительно-монтажных работ, гражданская ответственность Страхователя за вред, причиненный при осуществлении которых третьим лицам, застрахована по договору страхования (гражданская ответственность за иные виды вреда либо не при осуществлении Застрахованной деятельности не считается застрахованной по настоящим Правилам и Договорам страхования, заключаемым в соответствии с ними). Если какие-то конкретные виды Строительно-монтажных работ в Договоре страхования не указаны, то считается, что в Договоре указаны любые виды Строительно-монтажных работ в рамках указанного в договоре страхования договора подряда.

1.5.11. Лицо, риск ответственности которого застрахован — юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или некоммерческая организация, риск гражданской

ответственности которого застрахован в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования.

1.5.12. **Полная гибель** — причинение ущерба имуществу, при котором отсутствует техническая возможность его восстановления.

1.5.13. **Конструктивная гибель** — причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление равны или превышают его действительную стоимость на день причинения вреда.

1.5.14. **Повреждение** — причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление меньше его действительной стоимости на день причинения вреда.

1.5.15. **Договор страхования «на объектной базе»** — договор страхования с определенным сроком действия, страхование по которому распространяется на ответственность Страхователя за причинение вреда вследствие причинения вреда при осуществлении Строительно-монтажных работ, выполняемых в рамках конкретного договора (совокупности связанных между собой договоров) и (или) в отношении определенного объекта (объектов) строительства.

1.5.16. **Загрязнение окружающей среды** — внезапное и случайное (аварийное) загрязнение, вызванное поступлением в окружающую среду загрязняющих веществ и (или) энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду.

1.5.17. **Загрязняющее вещество** — вещество или смесь веществ, количество и (или) концентрация которых превышают установленные для них нормативы и оказывают негативное воздействие на окружающую среду.

1.5.18. **Внезапное и случайное (аварийное) загрязнение** — загрязнение, произошедшее в результате внезапного и случайного процесса, обусловленного повреждением или гибелью объекта строительства, а также применяемых для осуществления Строительно-монтажных работ на данном объекте строительных машин и оборудования, оснастки строительной площадки и (или) их частей (взрыва, пожара, обрушения, технических поломок и техногенных катастроф и иных подобных причин).

1.5.19. **Договор подряда** — договор на осуществление строительно-монтажных работ, заключенный в соответствии с действующим законодательством РФ.

1.5.20. **Третьи лица** — физические и юридические лица, муниципальные образования субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, жизни, здоровью или имуществу/имущественным интересам которых может быть причинен вред Страхователем. Под третьими лицами также понимаются надлежащие представители или наследники физических лиц, относящихся к физическим лицам из числа третьих лиц, которые вследствие причинения им вреда, обязанность по возмещению которого лежит на Страхователе, полностью утратили трудоспособность (дееспособность) или умерли.

1.5.21. Если договором страхования предусмотрено возмещение вреда, причиненного природной среде, под третьими лицами понимаются также органы власти, министерства и ведомства, государственные организации и предприятия, ответственные за содержание или наблюдение за компонентами природной среды или за какими-либо отдельными частями этих компонентов или в чью компетенцию входит надзор за состоянием окружающей среды.

1.5.22. К третьим лицам, если иное не предусмотрено договором, не относятся лица, состоящие в трудовых отношениях со Страхователем (юридическим лицом); лица и близкие родственники лиц (к таковым приравниваются супруг, супруга, родители, дети, усыновители, усыновленные, родные братья и родные сестры, бабушка, дедушка, внуки), состоящие в трудовых отношениях со Страхователем (физическим лицом); лица, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил;

1.5.23. **Причинение вреда** — причинение вреда (ущерба, убытков) Третьим лицам при осуществлении Застрахованной деятельности:

- жизни или здоровью физических лиц;
- имуществу физических и (или) юридических лиц;
- государственному и (или) муниципальному имуществу;

- окружающей среде¹;
 - жизни или здоровью животных и (или) растений;
 - объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ,
- повлекшего наступление гражданской ответственности и возмещаемого по условиям настоящих Правил в объеме и размере согласно разделу 11 настоящих Правил, а в предусмотренных в указанном разделе Правил случаях — и Договору страхования.
- 1.5.24. Иные термины и определения, в том числе иные значения приведенных в настоящем разделе терминов и определений, могут быть установлены Договором страхования, если это не будет противоречить действующему законодательству.

1.6. Субъектами договора страхования, заключаемого на основании настоящих Правил, являются:

1.6.1. **Страховщик** — Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «ВТБ Страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ и лицензией, выданной органом страхового надзора РФ (далее по тексту — Страховщик);

1.6.2. **Страхователь** — юридическое лицо (в том числе иностранное), лицо, зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, заключившее со Страховщиком договор страхования (далее по тексту — Страхователь).

1.6.2.1. Страхователь вправе заключать договоры страхования в отношении указанных в договоре лиц (именуются далее и выше как Лица, риск ответственности которых застрахован). Выше и далее по тексту настоящих Правил любое упоминание Страхователя, если не оговорено иное и если это не противоречит действующему законодательству, также означает и Лицо, риск ответственности которого застрахован, при этом Страхователь также является Лицом, риск ответственности которого застрахован;

1.6.2.2. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре. Если это лицо в договоре не названо и (или) не указан перечень лиц, ответственность которых застрахована, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.6.3. **Выгодоприобретатели** — лица, в пользу которых заключен договор страхования на условиях настоящих Правил, даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен, а именно, Лицо, которому (или имущественным интересам которого) причинен вред (также — Потерпевший, Потерпевшие). К числу лиц, указанных выше, в любом случае не относятся лица, нанятые Страхователем или уполномоченными им лицами для выполнения Строительно-монтажных работ на строительной площадке, а также физические лица, не состоящие в трудовых отношениях со Страхователем или уполномоченными им лицами, но выполняющие работу на указанной строительной площадке для них, по их указаниям и под их контролем.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

2.1. Предметом договора страхования, заключаемого в соответствии с настоящими Правилами, является обязанность Страховщика за обусловленную договором страхования страховую премию при наступлении предусмотренного настоящими Правилами и указанного в договоре страхования страхового случая произвести Выгодоприобретателю выплату страхового возмещения в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

2.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора

¹ Причинение вреда окружающей среде — негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, повлекшее за собой деградацию естественных экологических систем и истощение природных ресурсов.

страхования. Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность информации, представленной в Заявлении на страхование.

2.3. Обязанности Страхователя при заключении договора страхования предусмотрены пп. 9.2.1.–9.2.3. настоящих Правил.

2.4. Договор страхования заключается в письменной форме, путем составления одного документа, подписанного Сторонами, и (или) вручением Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. Условия договора страхования могут быть изменены и (или) дополнены по соглашению Сторон договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ. Любые изменения и дополнения к договору страхования действуют лишь в том случае, если они оформлены надлежащим образом в письменном виде и подписаны Сторонами договора страхования.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда третьим лицам (а именно, жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов РФ или РФ).

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

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

4.3. Страховым случаем в рамках настоящих Правил является наступление гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических и (или) юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ, при осуществлении Страхователем Застрахованной деятельности, с учетом положений пп. 4.6., 4.7. настоящих Правил. При этом момент наступления страхового случая определяется согласно п. 4.4. настоящих Правил, а события, не являющиеся страховыми случаями, указаны в пп. **Ошибка! Источник ссылки не найден..**, 4.9. настоящих Правил.

4.4. В зависимости от условий договора страхования, момент наступления страхового случая может считаться одно из следующих событий (или, если это предусмотрено договором страхования, несколько нижеследующих событий):

4.4.1. момент времени, когда был причинен вред;

4.4.2. момент времени, когда Страхователю впервые было заявлено Требование о возмещении вреда (убытков) Потерпевшим;

4.4.3. иной конкретно определенный договором страхования момент времени.

4.5. Конкретный момент наступления страхового случая определяется с учетом п. 4.7. настоящих Правил. При этом:

4.5.1. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен. Если вред жизни и (или) здоровью причинен в результате длительного неявного воздействия вредных веществ, моментом причинения вреда считается момент, когда пострадавшее лицо впервые обратилось к Страхователю, Лицу, риск ответственности которого застрахован, Страховщику (в зависимости от того, к кому обратилось ранее) с

требованием о возмещении вреда, иском, претензией или уведомлением о причинении вреда.

4.5.2. Если причинение вреда растянуто во времени, то моментом, когда причинен вред, считается момент, когда его совершение началось.

4.5.3. Если несколько (множество) событий привели к причинению вреда одному или множеству лиц, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а причинение вреда считается допущенным в момент, когда наступило первое из таких событий.

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

4.6. Для признания факта наступления страхового случая должны выполняться все нижеследующие условия:

4.6.1. Не имеет место ни одно из исключений из действия страхования, перечисленных в п. 4.9., п. **Ошибка! Источник ссылки не найден..** настоящих Правил (если только страхование объектов или от событий, указанных в п. **Ошибка! Источник ссылки не найден..** Правил, не предусмотрено договором страхования);

4.6.2. Обязанность по возмещению вреда и (или) убытков установлена: вступившим в законную силу решением суда; определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика; либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда и (или) убытков, добровольно признанной Страхователем, с письменного согласия Страховщика в порядке, предусмотренном пп. 11.1.–11.2. настоящих Правил;

4.6.3. Момент наступления события из числа перечисленных в пп. 4.4.1.–4.4.3. настоящих Правил и указанный в договоре страхования, имел место в течение периода страхования, с учетом условий, указанных в п. 4.7. настоящих Правил;

4.6.4. Вред причинен в пределах Территории страхования, указанной в договоре страхования. Если Территория страхования не указана в договоре, ей считается территория Российской Федерации;

4.6.5. Требование о возмещении вреда заявлено на территории РФ и рассматривается в соответствии с законодательством РФ, если иное не установлено договором страхования;

4.6.6. Причинение вреда стало результатом внезапных и непредвиденных событий, наступивших в течение Периода страхования (а также и Ретроактивного периода, если он предусмотрен Договором страхования) при осуществлении Застрахованной деятельности.

4.7. Настоящими Правилами устанавливаются следующие особенности определения момента наступления страхового случая, с учетом условий, указанных в п. 1.5., 4.4. и 1.5. настоящих Правил (по соглашению сторон Договором страхования могут быть предусмотрены изменения в указанных особенностях):

4.7.1. Если определение страхового случая связано с моментом, когда был причинен вред, то необходимо руководствоваться следующими положениями:

4.7.1.1. Только если договором страхования предусмотрен Дополнительный период страхования, страховой случай также считается наступившим, если, при выполнении прочих условий, вред причинен в течение Дополнительного периода страхования вследствие внезапных и непредвиденных событий, имевших место до окончания Периода страхования.

4.7.1.2. Страховой случай считается наступившим при условии, что причинение вреда было допущено в течение Периода страхования.

4.7.1.3. Требование Потерпевших о возмещении вреда (убытков (иск, претензия)), выплата по которому подпадает под действие страхования по настоящим Правилам и договору страхования, должно быть заявлено Лицу, риск ответственности которого застрахован, в течение сроков исковой давности, установленных законодательством РФ.

4.7.2. Если определение страхового случая связано с моментом, когда Страхователю впервые было заявлено Требование о возмещении вреда, то необходимо руководствоваться следующими положениями:

4.7.2.1. Под Требованием о возмещении вреда понимается:

- любая письменная претензия, требование о возмещении вреда, исковое заявление, поданные Потерпевшими против Страхователя, в связи с осуществлением им Застрахованной деятельности;

- любое обстоятельство, о котором стало известно Страхователю и которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований о возмещении вреда, исковых заявлений и регрессных требований о возмещении убытков. Указанное обстоятельство рассматривается в качестве имущественной претензии только в случае, если Страхователь в своем письменном уведомлении Страховщику точно сформулирует, почему предъявление претензии может вытекать из данного обстоятельства и от кого такие претензии могут последовать.

4.7.2.2. При этом Требование о возмещении вреда считается впервые заявленным в момент, когда:

— письменное уведомление об этом требовании впервые получено Страхователем или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее);

— Страхователю впервые стало известно о возникновении обстоятельства, которое впоследствии может привести к предъявлению письменных претензий, требований о возмещении вреда и исковых заявлений.

4.7.2.3. Если Страхователю заявлено несколько Требований о возмещении вреда по одному факту причинения вреда, то моментом страхового случая является момент заявления хронологически первого из Требований.

4.7.2.4. Только если договором страхования предусмотрен Дополнительный период страхования, страховой случай также считается наступившим, если, при выполнении прочих условий, требование о возмещении вреда впервые заявлено в течение Дополнительного периода страхования вследствие случаев причинения вреда, имевших место до окончания Периода страхования.

4.7.2.5. Страховой случай считается наступившим при условии, что вред был причинен в течение Периода страхования.

4.8. Не является страховым случаем событие, предусмотренное пунктом 4.3. настоящих Правил, если был причинен вред:

4.8.1. объектам Строительно-монтажных работ, Объекту строительства, являющегося предметом работ, осуществляемых Страхователем, а также строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и другому имуществу, являющимся частью Объекта строительства или находящимся на Строительной площадке в целях последующего использования для строительства, ремонта, реконструкции Объекта строительства;

4.8.2. зданиям, строениям, сооружениям, которые являются полностью или в части результатом осуществляемых Страхователем Работ, либо частям таких зданий, сооружений, строений;

4.8.3. оборудованию и (или) оснастке Строительной площадки, используемой для производства работ, относящихся к Застрахованной деятельности;

4.8.4. движимому и (или) недвижимому имуществу, которое принадлежит Страхователю, находится под опекой, на хранении или под контролем Страхователя, застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении Работ на Строительной площадке;

4.8.5. жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя, подрядчика (подрядчиков), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ в отношении того же Объекта строительства, что и Страхователь, а также физических лиц, хотя и не состоящих в трудовых отношениях с перечисленными выше в настоящем пункте лицами, но выполняющих работы в отношении указанного Объекта строительства по их поручению и под их контролем;

4.8.6. в процессе или результате проведения экспериментальных или исследовательских работ;

4.8.7. вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксидов, мочевинового формальдегида или их компонентов, плесени, грибка;

4.8.8. вследствие использования техники, не прошедшей требуемого в соответствии с законодательством РФ освидетельствования (осмотра) либо находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии;

4.8.9. в результате полного прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев;

4.8.10. имуществу, земле или зданиям в результате вибрации (действия 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, находящихся в зоне влияния строительства, обозначенной как территория страхования), вызванной проведением подрядных работ, 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 установленных действующими строительными нормами и правилами нормативов.

4.8.10.1. Однако в случаях, когда Договором страхования установлено, что указанное исключение не применяется, не возмещается вред (убытки), который причинен Третьим лицам в результате:

- гибели (утраты) или повреждения имущества, которое можно было предвидеть, учитывая характер Строительно-монтажных работ или способ их выполнения;
- поверхностных повреждений, не влияющих на состояние имущества, земельного участка и устойчивость зданий и не создающих угрозу безопасности находящихся в них людей.

4.8.10.2. При этом подлежит возмещению вред, только если:

- имело место полное или частичное разрушение имущества Потерпевших;
- до начала Строительно-монтажных работ техническое состояние пострадавшего имущества было удовлетворительным и были приняты необходимые меры по предотвращению ущерба;
- Страхователь до начала Строительно-монтажных работ провел техническую экспертизу состояния любого имущества, земельного участка или здания, подвергаемых опасности из-за влияния указанных причин при проведении Строительно-монтажных работ, результатом которой стал отчет, предоставляемый Страховщику.

4.8.11. физическим и (или) юридическим лицам, являющимся Аффилированными лицами Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью));

4.8.12. вследствие действий (бездействия) работников Лица, риск ответственности которого застрахован, в состоянии наркотического, алкогольного² или иного опьянения или его последствий. Данное исключение в любом случае не распространяется на случаи, когда вред причинен жизни или здоровью Потерпевших.

4.9. В любом случае не является страховым случаем событие, предусмотренное пунктом **4.3.** настоящих Правил, если оно наступило вследствие причинения вреда:

4.9.1. при выполнении Работ, указанных в договоре страхования, в случае, если на момент заключения договора страхования вред уже был причинен и Страхователю было об этом известно и Страховщик не был уведомлен об этом при заключении договора страхования;

4.9.2. при выполнении Работ, не включенных в установленный Договором страхования перечень работ, осуществляемых Лицом, риск ответственности которого застрахован;

² Алкогольное опьянение определяется, если уровень содержания этилового спирта в биологических жидкостях/тканях/выдыхаемом воздухе равен или превышает значение 1,0 (одного) промилле; если имеется более двух показателей и они разнятся, то за основу берется большее значение.

4.9.3. в результате эксплуатации транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедшей вне территории выполнения Строительно-монтажных (границ Строительной площадки), определенных в проектно-сметной документации на объект строительства, плавучих средств или воздушных судов;

4.9.4. вследствие любых умышленных противоправных действий, квалифицируемых по соответствующим статьям Уголовного кодекса РФ, в том числе террористических актов;

4.9.5. вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов Строительных работ, указанных в договоре страхования, по распоряжению государственных органов;

4.9.6. вследствие нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) Лицом, риск ответственности которого застрахован, принятых на себя договорных обязательств (ответственность за нарушение договора), включая превышение или несоблюдение сроков исполнения работ, норм расходования материалов или сметных расходов, обязанность по замене некачественной работы на оказание аналогичных работ или устранение недостатков оказанных работ.

4.10. В договоре страхования по соглашению Сторон перечень исключений из состава страхового случая, указанных в пп. **Ошибка! Источник ссылки не найден.**–4.9. настоящих Правил, может быть изменен, сокращен или дополнен, в зависимости от обстоятельств, влияющих на степень риска и оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4.11. Основания для отказа в выплате страхового возмещения или для освобождения от выплаты указаны в разделе **13** настоящих Правил.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, установленная договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению Сторон договора страхования. При определении размера страховой суммы Стороны могут руководствоваться предполагаемым размером вреда (убытков), который может быть причинен Третьим лицам при осуществлении Работ в рамках Застрахованной деятельности.

5.3. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, считается установленной в отношении всей совокупности страховых случаев, произошедших со всеми Выгодоприобретателями (агрегатная страховая сумма), если договором страхования не предусмотрено иное. Агрегатная страховая сумма — денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по всей совокупности страховых случаев, произошедших в период действия договора страхования. После произведенной страховой выплаты вышеуказанная страховая сумма уменьшается на сумму произведенной страховой выплаты.

По отдельному соглашению Сторон при условии уплаты дополнительной страховой премии:

- страховая сумма может быть восстановлена в прежнем размере на оставшийся срок страхования путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования;
- может быть предусмотрено условие о применении неагрегатной страховой суммы, т.е. страховой суммы, не уменьшающейся на сумму произведенной страховой выплаты, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия договора страхования.

5.4. В договоре страхования в пределах страховой суммы по соглашению Сторон могут быть установлены лимиты возмещения, ограничивающие максимальный размер

страхового возмещения в определенных договором страхования случаях (далее — лимит возмещения), в том числе: по одному страховому случаю, по возмещению определенного вида вреда и (или) убытков и т.п.

5.5. В договоре страхования по соглашению Сторон может быть установлена франшиза — часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком и устанавливаемая в виде процента от страховой суммы или в абсолютной величине в виде денежной суммы.

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);
- безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

5.6. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (далее — страхование с валютным эквивалентом).

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку несколькими страховыми взносами. Сумма страховой премии и порядок ее уплаты указываются в договоре страхования.

6.2. Страховая премия исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа.

6.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, то:

6.3.1. В случае неуплаты страховой премии или ее первого страхового взноса в полном объеме и в установленный договором страхования срок договор страхования считается не вступившим в силу;

6.3.2. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный в договоре страхования срок Страховщик вправе расторгнуть договор в одностороннем внесудебном порядке путем направления письменного уведомления Страхователю на почтовый адрес, указанный в договоре, либо сообщенный Страхователем дополнительно. Договор страхования считается расторгнутым с момента доставки соответствующего сообщения Страхователю или его представителю. Сообщение считается доставленным и в тех случаях, если оно поступило лицу, которому оно направлено (адресату), но по обстоятельствам, не зависящим от него, не было ему вручено или адресат не ознакомился с ним (в т.ч. при недоставке уведомления в том случае, если Страхователем не исполнена его обязанность по уведомлению Страховщика об изменении адреса);

6.3.3. При наступлении страхового случая Страховщик вправе по своему усмотрению как потребовать от Страхователя произвести уплату очередных взносов страховой премии, срок уплаты которых еще не наступил (при этом Страхователь обязан в срок не позднее 10 (десяти) банковских дней с момента предъявления такого требования уплатить указанные взносы), так и при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть суммы очередных страховых взносов.

6.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, то днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- в случае уплаты в безналичном порядке — с даты списания всей суммы страховой премии (страхового взноса) с расчетного счета Страхователя или его надлежаще уполномоченного представителя;

- в случае уплаты наличными деньгами — день получения суммы страховой премии (страхового взноса) в полном объеме уполномоченным представителем Страховщика или внесения суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика.

6.5. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия устанавливается в соответствующей иностранной валюте и уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (очередного страхового взноса), если договором страхования не предусмотрено иное.

6.5.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии (страхового взноса) считается исполненным (*датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается*):

- с даты списания всей суммы страховой премии (страхового взноса) с расчетного счета Страхователя или его надлежаще уполномоченного представителя (*в случае уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) в безналичном порядке*);
- в день получения всей суммы страховой премии (очередного страхового взноса) или внесения всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика либо его официальному представителю (*в случае уплаты страховой премии (очередного страхового взноса) наличными деньгами*).

6.5.2. Если по договору страхования с валютным эквивалентом происходит возврат страховой премии (всей или ее части) (по причине признания договора не состоявшимся, досрочного прекращения и т.д.), возврат страховой премии (или ее части) осуществляется в рублях по курсу Центрального банка РФ на дату уплаты Страхователем страховой премии/страховых взносов, подлежащих возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.6. Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Договор страхования заключается на 1 (один) год или на иной определенный договором страхования срок.

7.2. Страхование (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения), обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, наступившие с момента вступления договора страхования в силу и в течение периода страхования, и прекращается с даты истечения срока действия договора страхования, с учетом условий, установленных пп. 1.5., 4.5., 4.7. настоящих Правил и Договором страхования.

7.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или ее первого взноса), но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала срока его действия.

7.4. Если договором страхования установлен Ретроактивный период, факт наступления гражданской ответственности Страхователя по случаям причинения вреда вследствие событий, произошедших в Ретроактивный период, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю на момент заключения договора страхования не было и не должно было быть известно о событиях, которые могут повлечь наступление страхового случая, если иное не оговорено договором страхования.

7.5. Договор страхования прекращается в случае:

7.5.1. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (в частности, при выплате страхового возмещения, в размере установленной по договору страхования страховой суммы или лимита ответственности, если только страховая сумма не установлена как неагрегатная);

7.5.2.прекращения действия договора страхования по решению суда;

7.5.3.в случае, предусмотренном п. 6.3.2. настоящих Правил;

7.5.4.в иных случаях, предусмотренных законодательством РФ.

7.6. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению Сторон.

7.7. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время путем письменного уведомления об этом Страховщика. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.8. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (например, утрата объекта Строительно-монтажных работ). В этом случае Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанную пропорционально оставшемуся периоду страхования к общему периоду страхования, за вычетом, если иное не предусмотрено Договором страхования, размера произведенных по Договору страхования страховых выплат.

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

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора страхования;
- о порядке оплаты страховой премии (взносов);
- об иных условиях страхования, которые стороны сочтут существенными.

7.10. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон с учетом срока действия Периода страхования (как правило, равен ему), наличия или отсутствия Дополнительного периода и определяется с учетом следующих положений:

7.10.1.Если стороны не пришли к соглашению об ином (иное не установлено договором страхования), Период страхования составляет увеличенный на три года срок выполнения строительно-монтажных работ Лицом, риск ответственности которого застрахован, указанных в договоре страхования.

7.10.2.В случае если договором страхования предусмотрен Дополнительный период, срок действия договора страхования увеличивается на продолжительность Дополнительного периода.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, как только это становится ему известно (не позднее 3 (трех) рабочих дней с соответствующего момента, если иной срок не оговорен договором страхования), письменно уведомлять Страховщика обо всех существенных обстоятельствах, влияющих на увеличение степени принятого на страхование риска. Существенными изменениями, во всяком случае, признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования, письменном Заявлении на страхование, приложениях к ним и (или) письменных ответах Страхователя на вопросы Страховщика.

8.2. В случае увеличения степени риска Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. При отказе Страхователя от изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

8.3. При неисполнении Страхователем предусмотренной п. 8.1. настоящих Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

8.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, проводить консультации по вопросам осуществления страхования, в том числе по оформлению документов, необходимых для выплаты страхового возмещения;

9.1.2. соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;

9.1.3. оформить два экземпляра договора страхования и вручить Страхователю один экземпляр договора страхования после его подписания обеими Сторонами;

9.1.4. выдать дубликат договора страхования Страхователю на основании письменного заявления последнего;

9.1.5. при признании обоснованным требования, предъявленного Страхователю (наступлении страхового случая), осуществить выплату страхового возмещения в порядке и в размерах, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования;

9.1.6. возместить расходы, понесенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения причиненного ущерба (убытков), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если в совокупности с выплаченным размером страхового возмещения такие расходы превысят страховую сумму;

9.1.7. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством РФ.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 8.2. настоящих Правил).

9.2.2. Предоставлять Страховщику по его запросу информацию и документы, необходимые для оценки степени риска, принимаемого на страхование, и заключения договора страхования, из числа нижеуказанных:

9.2.2.1. копии Устава и Свидетельства о регистрации Страхователя в качестве юридического лица (если Страхователь является юридическим лицом), или копии документов, удостоверяющих личность (если Страхователь является ИП);

9.2.2.2. копия документа, подтверждающего членство в СРО (при наличии);

9.2.2.3. типовые формы документов (*например, договор подряда на выполнение строительных работ*), регламентирующие отношения Страхователя с заказчиками или иными третьими лицами;

9.2.2.4. сведения об объектах, в отношении которых заключен договор подряда на выполнение работ;

9.2.2.5. сведения (*в том числе документы, материалы расследований, судебные решения*) о претензиях, ранее полученных Страхователем, связанных с причинением вреда заказчикам или третьим лицам.

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

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

9.2.5. В период действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, письменно сообщать Страховщику о ставших Страхователю известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в настоящих Правилах, договоре страхования (страховом полисе) и (или) заявлении на страхование. В частности, значительными изменениями признаются:

- начало производства Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), новых видов работ, не указанных в заявлении на страхование и (или) договоре страхования;
- полное прекращение строительного-монтажных работ Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) на срок свыше 3 месяцев, если такое прекращение не предусмотрено проектной документацией;
- начало производства Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), 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 грунтовой массе 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 Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован), 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 Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован), 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 Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), 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 Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован);
- изменение сроков выполнения работ, существенные изменения проекта или отступления от него, проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных проектной документацией.

9.2.6. Незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней после того, как ему станет об этом известно, если иной срок не установлен договором страхования, письменно известить Страховщика:

- обо всех происшедших внезапных и непредвиденных событиях, 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 Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован), в связи с причинением вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования.

9.2.7. Незамедлительно, но не позднее 5 (пяти) рабочих дней после того, как ему станет об этом известно, если иной срок не установлен договором страхования, письменно

известить Страховщика или его представителя о наступлении события, которое может повлечь наступление страхового случая.

9.2.8. 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 РФ.

Таковыми мерами, в частности, является отказ Страхователя от частичного или полного признания требований о возмещении вреда, предъявляемых ему в связи со страховым случаем, без предварительного согласия Страховщика, а также отказ от добровольного возложения на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без предварительного согласия Страховщика.

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

9.2.9. По просьбе Страховщика поручить ему представление своих интересов при урегулировании требований о возмещении вреда/убытков, заявленных Потерпевшими 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.

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

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. Требовать предоставления информации из числа перечисленной в п. 9.2.2. настоящих Правил;

9.3.2. При заключении договора страхования самостоятельно или посредством независимой экспертизы провести оценку риска, выполнения Страхователем предписаний органов государственного надзора и контроля. Указанное право Страховщика не является его обязанностью. Страхователь, предоставивший Страховщику заведомо ложные сведения при заключении договора страхования, не может впоследствии возлагать последствия этого на Страховщика, аргументируя это тем, что Страховщик мог проверить соответствующие сведения или проверить их, произведя предстраховую оценку риска;

9.3.3. Требовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ в случае, если после заключения этого договора будет установлено, что при его заключении (изменении) Страхователь сообщил заведомо ложные сведения;

9.3.4. Участвовать в выяснении обстоятельств наступления страхового случая, в том числе с привлечением своих представителей, и выполнять иные функции, связанные с исполнением договора страхования в течение срока его действия;

9.3.5. Направлять письменные запросы в компетентные органы, федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов РФ и органы местного самоуправления о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих персональные данные Выгодоприобретателя, факты, обстоятельства и последствия наступления страхового случая, а также размер причиненного вреда имуществу (имущественным интересам) заказчика или Третьих лиц;

9.3.6. Участвовать в мероприятиях по уменьшению ущерба, принимая и указывая необходимые для этого меры;

9.3.7. Отказаться в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в установленный настоящими Правилами или договором страхования срок;

9.3.8. Требовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения в случае, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление такого права стало невозможным по вине Страхователя;

9.3.9. Отложить принятие решения о признании случая в качестве страхового, об отказе в выплате, об освобождении от выплаты в случае, если соответствующими органами внутренних дел или иными правоохранительными органами по факту обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, было возбуждено уголовное дело, по которому Страхователь или его руководящие сотрудники привлечены в качестве подозреваемых или обвиняемых, — до прекращения уголовного преследования в отношении этих лиц, приостановления или прекращения производства по уголовному делу;

9.3.10. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по договору страхования в соответствии с настоящими Правилами, в том числе привлекать независимых экспертов для определения размеров убытков, причиненных в результате предусмотренных договором страхования событий, самостоятельно расследовать обстоятельства, связанные с предполагаемым наступлением страхового случая, и осуществлять иные не противоречащие действующему законодательству мероприятия.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Знакомиться с документами, подтверждающими правоспособность и платежеспособность Страховщика, и документами, связанными с исполнением им договора страхования;

9.4.2. Вносить предложения об изменении условий договора страхования;

9.4.3. На основании письменного заявления получить от Страховщика дубликат договора страхования (в случае, если дубликат выдается в течение срока действия договора страхования при утрате Страхователем своего экземпляра договора страхования, утраченный экземпляр считается недействительным и выплаты страхового возмещения по нему не производятся);

9.4.4. При полном прекращении осуществления Лицом, риск ответственности которого застрахован, работ, указанных в договоре страхования «на годовой базе», требовать досрочного прекращения Периода страхования и установления Дополнительного периода страхования, указанного в п. 7.10. настоящих Правил, сроком от одного года до трех лет (при этом страховая премия возврату не подлежит).

9.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности Сторон.

9.6. Права и обязанности Сторон, непосредственно связанные с наступлением предполагаемого страхового случая, предусмотрены разделом 10 настоящих Правил.

10. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. При наступлении событий, которые могут повлечь наступление страхового случая, **Страхователь обязан:**

10.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней (или в иной предусмотренный договором страхования срок) с момента, когда Страхователю стало об этом известно, письменно известить Страховщика о следующих событиях:

10.1.1.1. обо всех происшедших внезапных и непредвиденных событиях, которые могут привести к наступлению страхового случая;

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

10.1.1.3. обо всех требованиях возмещения вреда (исках, претензиях, регрессных требованиях), заявленных Лицу, риск ответственности которого застрахован, в связи с причинением вреда, ответственность по которому застрахована по договору страхования. Если первоначально сведения сообщены устно, то Страхователь обязан подтвердить их письменно в указанный в п. 10.1.1. срок.

10.1.2. Письменное уведомление должно содержать следующие сведения:

- номер договора (полиса) страхования;
- сведения о лице, причинившем вред;

- описание события, которое привело или, по мнению Страхователя, может привести к причинению вреда Потерпевшим, в т.ч. окружающей среде;
- описание характера и размера причиненного вреда;
- наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению вреда;
- наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование, регрессное требование);
- дату, время и место причинения вреда;
- дату, когда стало известно о причинении вреда.

Далее по тексту настоящих Правил такое извещение называется Уведомлением.

10.1.3. При наступлении событий, указанных в пп. 10.1.1.1.–10.1.1.3. настоящих Правил, предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях события, которое может привести к страховому случаю, характере и размерах причиненного ущерба (убытков), в том числе запрошенные Страховщиком документы (их надлежащим образом заверенные копии³), позволяющие достоверно установить факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, определить размер ущерба и Выгодоприобретателя. Если иное не оговорено договором, такими документами являются:

10.1.3.1. письменная претензия к Страхователю с требованием о возмещении причиненного вреда либо регрессное требование;

10.1.3.2. внутренний акт расследования Страхователя в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;

10.1.3.3. документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении внезапных и непредвиденных событий, наступивших при выполнении Застрахованной деятельности, вследствие которых мог быть причинен вред, а также в отношении объема, характера, степени повреждений;

10.1.3.4. заключения и расчеты независимой экспертизы в отношении внезапных и непредвиденных событий, наступивших при выполнении Застрахованной деятельности, вследствие которых мог быть причинен вред;

10.1.3.5. 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;

10.1.3.6. документы, подтверждающие право Третьего лица на владение, пользование, распоряжение имуществом, которому был причинен вред, и позволяющие его идентифицировать;

10.1.3.7. любые документы, подтверждающие наступление внезапных и непредвиденных событий, наступивших при выполнении Застрахованной деятельности, вследствие которых был причинен вред Страхователем;

10.1.3.8. договоры подряда и акты выполненных работ к ним и т.п., на основании которых Страхователь осуществлял Застрахованную деятельность;

10.1.3.9. документы, подтверждающие причинение тяжкого или среднего вреда здоровью потерпевших;

10.1.3.10. С учетом конкретных обстоятельств Страховщик вправе сократить перечень документов, указанных в настоящем пункте.

10.1.4. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению убытков, возмещаемых Страховщиком. Принимая такие меры, необходимо следовать указаниям Страховщика, если такие указания даны Страховщиком.

10.1.5. Выполнять, насколько это возможно, письменные указания Страховщика по уменьшению последствий ущерба, если они будут даны (при этом такие указания не могут рассматриваться как признание Страховщиком факта наступления страхового случая), а также оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и

³ По запросу Страховщика должны быть также представлены, если это возможно оригиналы, в целях сличения их с копиями.

внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда (убытков) по страховым случаям или предполагаемым страховым случаям.

10.1.6. Обеспечить Страховщику по его требованию возможность участия в судебном процессе (включая выдачу доверенности, предусматривающей весь объем процессуальных прав и обязанностей, принадлежащих лицу, к которому предъявлено требование о возмещении вреда), если начат судебный процесс. При этом право Страховщика вести защиту Страхователя и вести все дела по урегулированию убытка не является его обязанностью.

10.1.7. Не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью требования, предъявленные в связи с причинением вреда, а также не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию таких претензий без согласия Страховщика.

10.1.8. Принять все доступные ему меры по обеспечению требований Страховщика к лицам, несущим ответственность за причинение вреда, если в соответствии с законодательством Страхователь имеет право требования к иному лицу, которое ответственно за убытки, возмещенные в результате страхования.

10.1.9. В той мере, в которой это доступно Страхователю, обеспечивать участие Страховщика (назначенного и уполномоченного им лица) в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда;

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

10.1.11. По письменному запросу Страховщика предоставлять Страховщику всю доступную Страхователю информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях предполагаемого страхового случая, характере и размере причиненного вреда;

10.1.12. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя 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 в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Лиц, риск ответственности которых застрахован, в связи с предполагаемым страховым случаем;

10.1.13. В случае если у Страхователя 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.

10.2. В случаях совместного причинения вреда Страхователь обязан принять все доступные ему меры по обеспечению требований Страховщика к лицам, несущим ответственность за причинение вреда, если в соответствии с законодательством Страхователь имеет право требования к иному лицу, которое ответственно за убытки, возмещенные в результате страхования и предоставить следующие документы:

- документы и доказательства, необходимые для осуществления Страховщиком права требования, которое Выгодоприобретатель (Страхователь) имеет к лицу, ответственному за убытки;
- вступивший в силу судебный акт (решение, приговор), определяющий степень вины и долю ответственности причинителя вреда.

10.3. Факт получения Страховщиком письменного требования о выплате страхового возмещения должен быть подтвержден распиской уполномоченного представителя Страховщика либо квитанцией почтового ведомства об отправке заказного письма с описью вложения в адрес Страховщика.

10.4. Конкретный перечень документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, причину и размер причиненного вреда, применительно к конкретному страховому случаю может быть указан в тексте договора страхования или в отдельном приложении к нему.

10.5. 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 письменного Уведомления (или иной оговоренный договором страхования срок) извещает Страхователя о намерении участвовать в осмотре, а в дальнейшем — направить своего представителя для осмотра и составления акта о причинении вреда в согласованные с предполагаемым Выгодоприобретателем место и время.

10.6. Иной порядок взаимодействия Сторон может быть предусмотрен, полностью или частично, Договором страхования.

11. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем, Лицом, риск ответственности которого застрахован, и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда (убытков), наличии у Выгодоприобретателя права на получение возмещения причиненного вреда (убытков) и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между внезапным и непредвиденным событием, наступившим при осуществлении Застрахованной деятельности, и причиненным вредом (убытками), 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. Если иное не оговорено договором страхования, такими документами являются документы, указанные в п. 10.1.3. настоящих Правил. При этом Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, а также привлекать независимых экспертов для определения причин, характера причиненного вреда и его размера.

11.2. Результатом внесудебного урегулирования страхового случая является соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Страхователем, Лицом, риск ответственности которого застрахован (если это лицо иное, чем Страхователь), и Выгодоприобретателем.

11.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 11.1. настоящих Правил, 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 причиненный вред.

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

11.4.1. письменное заявление на выплату;

11.4.2. копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), указанного в п. 11.3. настоящих Правил, с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда) — при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 11.3. (судебный порядок);

11.4.3. соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Страхователем, Лицом, риск ответственности которого застрахован (если это лицо иное, чем Страхователь), и Выгодоприобретателем, заключенное в порядке, предусмотренном п. 11.2. настоящих Правил — при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 11.1. (внесудебный порядок);

11.4.4. документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке, предусмотренном п. 12.1. настоящих Правил, права требования.

11.5. 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 11.4.1.–11.4.4. настоящих Правил, обязан:

а) составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю в размере, определяемом в соответствии с Разделами 10–11 настоящих Правил и (или)

б) направить Страхователю Выгодоприобретателю в письменном виде уведомление согласно п. 13.6. настоящих Правил⁴.

Акт о страховом случае должен содержать указание на получателя страховой выплаты, а также сведения о ее размере. Копия страхового акта/уведомления согласно п. 13.6. настоящих Правил вручается Страхователю и (или) Выгодоприобретателю по его требованию.

11.5.1. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения или принятие решение о признании или непризнании факта наступления страхового случая, если:

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

б) 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;

в) Страхователь 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, право на которое предусмотрено настоящими Правилами, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании или непризнании события страховым случаем — до предоставления таких документов и сведений;

г) Страховщиком для определения размера ущерба и/или причин возникновения ущерба, была привлечена независимая экспертная организация — до получения соответствующего результата в виде отчета/заключения;

д) в случаях, предусмотренных п. 11.6. настоящих Правил.

11.6. 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). Расчет производится по следующим формулам:

$$\text{КФП} = \text{ССДС} / \text{ОРДВ}$$

$$\text{СВ} = \text{РЗТ} * \text{КФП},$$

где:

⁴ Решение об отказе в страховой выплате, об освобождении от выплаты страхового возмещения или о непризнании факта наступления страхового случая сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин в порядке, предусмотренном п. 11.5. настоящих Правил. Решение Страховщика может быть обжаловано в судебном порядке с обязательным соблюдением порядка досудебного урегулирования споров.

КФП — коэффициент пропорции для каждого требования (заявления) Выгодоприобретателя,
ОРДВ — общий размер денежных средств, подлежащих выплате,
ССДС — страховая сумма по договору страхования,
СВ — страховая выплата,
РЗТ — размер вреда, причиненного Выгодоприобретателю, подлежащего возмещению.
Если общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, Страховщик формирует реестр требований Выгодоприобретателей с указанием полной суммы требований и расчетом пропорции (коэффициента) в отношении каждого требования. Данный реестр формируется в срок до 30 (тридцати) календарных дней с момента получения Страховщиком первого требования (заявления) Выгодоприобретателя.

11.7. В случае когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере или по вступившему в силу судебному решению Страхователь самостоятельно компенсировал причиненный вред, Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам из числа указанных выше, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере.

11.8. Страхователь обязан возратить Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружатся обстоятельства, которые в силу закона, условий Договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишают Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения либо полностью или частично освобождают Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения.

11.9. Возмещение расходов на защиту *(на услуги лиц и организаций (адвокатов, экспертов, оценщиков и т.п.), осуществляющих защиту интересов Страхователя)* производится непосредственно Страхователю, понесшему эти расходы во исполнение указаний Страховщика или с его письменного согласия.

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

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

11.11.1. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц, определенного в соответствии с законодательством РФ. В частности, при возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц, Страховщиком возмещаются:

а) утраченный заработок (доход), определенный в соответствии с действующим законодательством РФ, 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 РФ право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, определяемые в соответствии с законодательством РФ 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 Лицом, риск ответственности которого застрахован.

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

а) действительную стоимость погибшего имущества на день причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования — в случае полной или конструктивной 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 (за вычетом, если договором не предусмотрено иное, стоимости износа заменяемых в процессе восстановления (ремонта) материалов и запасных частей, при этом уровень износа исчисляется на основании экспертной оценки), их доставку к месту ремонта и оплата работ по ремонту (восстановлению) — при повреждении имущества;

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

11.11.3. Вред окружающей среде, который определяется в соответствии с утвержденными в установленном законодательством РФ 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, однако исключая упущенную выгоду.

11.11.4. Если это прямо предусмотрено договором страхования — возмещение реального ущерба, вытекающего из повреждения, полной или конструктивной гибели имущества (вещей) Потерпевших, иного, чем указано в п. 11.11.2. настоящих Правил (косвенных убытков);

11.11.5. Если это прямо предусмотрено договором страхования — возмещение морального вреда Потерпевшим — физическим лицам в размере, определенном решением суда;

11.11.6. Расходы Страхователя, 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.

11.11.7. В состав страхового возмещения также могут включаться, если это предусмотрено Договором страхования, все разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь понес: в ходе расследования, удовлетворения регрессных требований, а также в ходе судебной защиты, связанной с Причинением вреда — с согласия Страховщика, которые определяются в размере фактически понесенных расходов, но не более 5%⁵ от установленной по договору страховой суммы (общей страховой суммы). К таким расходам (расходы на защиту) относятся:

- расходы на оказание Лицу, риск ответственности которого застрахован, юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей;

- расходы на оплату услуг экспертов и (или) оценщиков, привлекаемых в целях выяснения обстоятельств предполагаемого страхового случая по страхованию ответственности в рамках настоящих Правил, его причин, размера причиненного вреда;

- иные расходы на защиту, целью которых является защита имущественных интересов Лица, риск ответственности которого застрахован, в связи с заявлением ему требований о возмещении вреда по предполагаемым страховым случаям по страхованию ответственности в рамках настоящих Правил.

В случае если расходы на защиту производятся в целях защиты интересов Лица, риск ответственности которого застрахован, в связи с заявлением ему имущественных требований, которые, кроме требований о возмещении вреда, ответственность за причинение которого застрахована по договору страхования, включают в себя также требования о возмещении вреда и компенсациях, на которые не распространяется страхование, такие расходы возмещаются пропорционально отношению суммы иска (имущественной претензии), подлежащей возмещению по договору страхования

⁵ Иной размер может быть предусмотрен Договором страхования.

ответственности в рамках настоящих Правил, к общей сумме иска (имущественной претензии).

11.12. Если событие, повлекшее наступление страхового случая по договору страхования, заключенному на условиях настоящих правил, повлекло наступление страхового случая и по договору обязательного страхования ответственности организаций, эксплуатирующих опасные объекты согласно соответствующему федеральному закону, то подлежащие возмещению по настоящим правилам убытки определяются в размере (сумме), превышающем страховые суммы по такому обязательному страхованию.

11.13. Если ущерб определен в валюте, отличной от валюты, в которой выражена страховая сумма (валюты страхования), то размер ущерба в валюте страхования определяется исходя из официальных курсов соответствующих валют, установленных ЦБ РФ на дату наступления страхового случая с учетом положений настоящих Правил, если иного не предусмотрено Договором страхования.

11.14. Размер страхового возмещения определяется с учетом суммы вреда к возмещению, положений п. 11.12. настоящих Правил, лимитов ответственности Страховщика и франшизы по договору страхования.

11.15. Если в момент наступления страхового случая гражданская ответственность Лица, риск ответственности которого застрахован, была застрахована по нескольким договорам страхования со Страховщиком и (или) другими страховыми организациями, то размер страхового возмещения, причитающегося к выплате со Страховщика и других страховых организаций, с учетом положений статьи 1102 Гражданского Кодекса РФ не должен превышать размер вреда (убытков), причиненного Потерпевшим.

Очередность выплаты страхового возмещения в случае наличия нескольких договоров страхования гражданской ответственности Лица, риск ответственности которого застрахован, определяется по выбору Лица, риск ответственности которого застрахован, если соответствующими договорами страхования не установлено иное.

11.16. При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для соответствующей валюты на дату наступления страхового случая, при условии, что установленный курс не превышает рассчитанного максимального курса для выплат.

11.16.1. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ на дату уплаты страховой премии (первого взноса), увеличенной на 1% (один процент) на каждый месяц (при этом неполный месяц считается как полный), прошедший с момента уплаты премии (первого взноса) до даты, указанной в п.11.16. Правил, но не более чем на 10% (десять процентов) за срок действия договора страхования. Если курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ на дату, указанную в п. 11.16. Правил, превысит рассчитанный максимальный курс для выплат, размер страхового возмещения определяется исходя из максимального курса для выплат.

11.16.2. Иной порядок определения курса валюты для определения эквивалента уплачиваемой/возвращаемой страховой премии, размера франшиз, страховых сумм, подлежащих возмещению убытков может быть установлен договором страхования.

11.17. Договором страхования может быть предусмотрен иной, отличный от предусмотренного разделом 11 настоящих Правил, порядок определения размера страхового возмещения, исходя из специфики принимаемых на страхование имущественных интересов Страхователя, вероятного характера и условий возникновения случаев причинения вреда Третьим лицам Страхователем.

12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты к нему переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Суброгация применяется при наличии лица иного, чем Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахована), по страховому случаю в связи с наступлением которого Страховщик произвел выплату, ответственного за убытки, возмещенные в результате страхования.

12.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением законодательства РФ, регулирующего отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

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

12.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, то Страховщик освобождается от обязанности произвести страховую выплату полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

12.5. После выплаты страхового возмещения в части возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц, умышленно причиненного Страхователем (с прямым или косвенным умыслом) Страховщик имеет право обратного требования (регресса) к Страхователю, виновному в причинении вреда.

13. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ И ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты в следующих случаях:

13.1.1. Если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя или Выгодоприобретателя. Вред признается причиненным вследствие умысла, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность или неизбежность причинения вреда в результате своих действий (бездействия) и желало причинить такой вред. Вред также признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность причинения вреда своими действиями (бездействием), не желало, но сознательно допускало причинение вреда либо относилось к возможности причинения вреда безразлично. Наличие умысла должно быть доказано Страховщиком. При этом Страховщик не освобождается от страховой выплаты в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица, если вред причинен по вине ответственного за него лица, но имеет право предъявить лицу, умышленно причинившему вред, регрессное требование в размере выплаченной суммы страхового возмещения.

13.1.2. Если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

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

13.3. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового

возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

13.4. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в случае, если Страхователь не исполнил обязанность об уведомлении Страховщика о наступлении страхового случая, установленную п. 9.2.7. 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 выплатить страховое возмещение.

13.5. Если Страхователь не предоставил документов и сведений, подтверждающих факт наступления страхового случая, и размер вреда, подлежащего возмещению Страховщиком, перечень которых установлен пунктами 11.1. и 11.4. настоящих Правил, либо препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств причинения вреда, установления размера вреда либо факта наступления гражданской ответственности Лица, риск ответственности которого застрахован, страховой случай считается не наступившим, выплата страхового возмещения не производится.

13.6. Решение об отказе в страховой выплате, об освобождении от выплаты страхового возмещения или о непризнании факта наступления страхового случая сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин в порядке, предусмотренном п. 11.5. настоящих Правил.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, разрешаются путем ведения переговоров. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение судебных органов с обязательным соблюдением досудебного претензионного порядка⁶:

14.1.1. Претензия должна содержать следующие реквизиты: наименование «претензия»; дата и место ее составления; суть требований и новые обстоятельства, имеющие отношение к страховому случаю и явившиеся основанием для предъявления претензии; сумма претензии и порядок ее расчета; подпись уполномоченного лица и его реквизиты (фактический адрес). К претензии должны быть приложены документы, свидетельствующие о новых обстоятельствах, касающихся страхового случая;

14.1.2. Претензии, не содержащие указанных реквизитов, к рассмотрению не принимаются;

14.1.3. Письменная мотивированная претензия должна быть вручена уполномоченному представителю Страховщика лично или отправлена по почте заказным письмом в уведомительном порядке с описью вложения. Претензии, направленные иным образом, к рассмотрению не принимаются;

14.1.4. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена Страховщиком в течение 30 (тридцати) рабочих дней⁷ с даты ее получения;

14.1.5. В случае если после выплаты страхового возмещения проведенное Страховщиком расследование покажет, что для получения выплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) были предоставлены заведомо ложные сведения, Страховщик вправе обратиться в суд с требованием о взыскании суммы выплаченного страхового возмещения и понесенных Страховщиком расходов.

14.2. Условия, не оговоренные настоящими Правилами, регламентируются Законом РФ «Об организации страхового дела в РФ», Гражданским кодексом РФ и другими применимыми нормативно-правовыми актами.

⁶ Иной порядок или изменения в указанный порядок могут быть предусмотрены договором страхования.

⁷ Договором страхования может быть предусмотрен иной срок.