

Утверждены приказом
Генерального директора
АО СК «БАСК»
от 30 апреля 2019 года № 84-УК
действуют с 7 мая 2019 года

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ СТРОИТЕЛЬНО–МОНТАЖНЫХ РАБОТ

1. Общие положения
2. Объекты страхования
3. Страховые случаи, страховые риски, объем страхового покрытия и исключения из него
4. Территория страхования
5. Страховая сумма, франшиза, страховая премия (страховой взнос), форма и порядок уплаты страховой премии (страхового взноса)
6. Порядок заключения и оформления Договора страхования
7. Срок действия Договора страхования
8. Права и обязанности Сторон
9. Недействительность Договора страхования
10. Порядок и условия осуществления страховых выплат
11. Изменение, дополнение и прекращение Договора страхования
12. Суброгация
13. Порядок разрешения споров
14. Досудебное урегулирование споров

г. Белово

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными правовыми актами страхового

законодательства Российской Федерации на основании настоящих Правил, заключаются Договоры страхования строительно-монтажных работ в сфере строительства, а также монтажа, между АО СК «БАСК», в дальнейшем именуемого «Страховщик», с одной Стороны, с юридическими лицами и физическими лицами (предпринимателями без образования юридического лица), в дальнейшем именуемыми «Страхователями», с другой Стороны.

1.2. Договоры страхования могут заключаться с заказчиками-застройщиками объектов строительства и/или монтажа, подрядными и/или субподрядными строительными организациями, фирмами, осуществляющими монтаж оборудования, иными лицами, имеющими в соответствии с действующим законодательством и/или в связи с исполнением принятых на себя Договорных обязательств имущественный интерес.

1.3. Страховщик – Акционерное общество Страховая компания «БАСК», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

1.4. Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, в пользу которого заключен Договор страхования.

1.5. Получатель страховых услуг – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить Договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо, и (или) Выгодоприобретатель по заключенному Договору страхования.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с выполнением им строительно-монтажных и других работ при возведении строительных объектов, а также с возмещением Страхователем вреда, причиненного здоровью либо имуществу третьих лиц при производстве строительно-монтажных работ.

Страхованию по настоящим Правилам подлежат:

2.1.1. Строительные работы, включая строительные материалы и конструкции, расходы на заработную плату, расходы по перевозке, таможенные сборы и пошлины, а также строительные элементы и материалы, поставляемые заказчиком.

2.1.2. Монтажные работы, включая монтируемое оборудование, расходы на заработную плату, расходы по перевозке, таможенные пошлины и сборы, а также материалы, оборудование и услуги, предоставляемые заказчиком.

2.1.3. Оборудование строительной площадки (временные здания и сооружения, складские помещения, строительные леса, инженерные коммуникации и т.п.) согласно прилагаемому к Договору страхования списку.

2.2. По дополнительному соглашению Сторон страхованию подлежат:

2.2.1. Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, действующим на территории страхования, возместить физический и/или имущественный ущерб, нанесенный третьим лицам в результате страхового случая, а также с компенсацией судебных и согласованных со Страховщиком внесудебных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам.

Дополнительные условия страхования определены в Приложении № 1 к настоящим Правилам.

2.2.2. Объекты, находящиеся на строительной площадке, принадлежащие заказчику или подрядчику за исключением объектов, оговоренных в п. 2.1.3.

2.2.3. Строительные машины и оборудование: землеройная техника и оборудование (бульдозеры, экскаваторы и др.), дорожностроительная техника (скреперы, катки, асфальтоукладчики и др.), строительная техника и оборудование для проведения строительно-монтажных работ, закрепленная на объекте строительства (краны, подъемники, бетоно-растворомесители и др.).

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ, СТРАХОВЫЕ РИСКИ, ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ И ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ НЕГО

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится настоящее страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю), третьим лицам.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик возмещает Страхователю убытки (прямой ущерб) «с ответственностью за все риски», возникшие в результате гибели или повреждения застрахованного объекта от любого непредвиденного и внезапного материального воздействия, за исключением случаев, оговоренных в п. п. 3.4., 3.5. и п. 10.13.

Непредвиденными и внезапными являются такие материальные воздействия, которые Страхователь или его представители либо не смогли своевременно предусмотреть, либо не могли бы их предусмотреть на основе профессиональных знаний, являющихся обычной практикой в строительной отрасли.

3.3.1. Страхование осуществляется от следующих рисков:

- пожар, взрыв, попадание молнии, падение летательных аппаратов;
- смерч, ураган, буря, тайфун;
- сход снежных лавин, сель;
- наводнение, паводок, ливень;
- обвал, оползень, просадка грунта, подтопление грунтовыми водами;
- землетрясение;
- противоправные действия третьих лиц, кража со взломом, разбой;
- авария инженерных сетей (водопровод, канализация, теплоснабжение, электроснабжение);
- ошибки при монтаже;
- обрушение или повреждение объекта, в том числе обваливающимися или падающими частями.

3.3.2. Страховщик, если это предусмотрено условиями Договора страхования, возмещает расходы по расчистке территории после страхового случая.

Расходами по расчистке считаются такие затраты, которые должны быть осуществлены после страхового случая для приведения территории строительной площадки в состояние, пригодное для проведения восстановительных работ.

3.4. Не относятся к страховым случаям и страховое возмещение по ним не выплачивается, если ущерб возник вследствие:

3.4.1. всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, повреждения или уничтожения минами, торпедами, бомбами и другими орудиями войны, конфликтов любого типа с объявлением и без объявления войны, вторжения, нарушения нейтралитета, а также актов насилия иностранных государств или политических, либо террористических организаций, гражданской войны, революции, бунта, мятежа, восстания, беспорядков, забастовок, актов насилия внутри государства.

По особому соглашению Сторон, ущерб, вследствие терроризма подлежит возмещению, если по факту терроризма возбуждено уголовное дело по ст. 205 УК РФ «Терроризм».

В отношении риска «терроризм» при его включении в страховое покрытие будут применяться повышающие коэффициенты, указанные в Приложении № 2 к настоящим Правилам.

При включении риска забастовок, нарушений общественного порядка, общественных беспорядков в страховое покрытие к базовым тарифам, применяются повышающие коэффициенты, указанные в Приложении № 2 к настоящим Правилам;

3.4.2. стихийных бедствий при объявлении территории страхового покрытия до момента заключения Договора страхования зоной стихийного бедствия;

3.4.3. воздействия ядерной энергии в любой форме;

3.4.4. умышленных действий или грубой неосторожности Страхователя (Выгодоприобретателя), его сотрудников или его представителей;

3.4.5. повреждений или гибели застрахованного имущества в период полного или частичного прекращения работ.

Под «периодом полного прекращения работ» понимается прекращение финансирования строительно-монтажных работ на неопределенное время и консервация объектов незавершенного строительства.

Под «периодом частичного прекращения работ» понимается временное (до 3-х месяцев) приостановление строительно-монтажных работ из-за приостановления финансирования, перепроектирования или других причин;

3.4.6. несоблюдения Страхователем инструкций по хранению, эксплуатации и обслуживанию Застрахованного объекта, а также использования этого объекта для иных целей, чем те, для которых он предназначен;

3.4.7. невыполнения Страхователем Правил техники безопасности и проведения строительно-монтажных и других работ на застрахованных объектах;

3.4.8. ошибок, допущенных при проектировании строительного объекта;

3.4.9. ошибок в конструкции, дефектов материала или ошибок, допущенных при изготовлении или при проведении строительно-монтажных работ. Однако это исключение ограничивается лишь непосредственно затронутыми дефектными материалами и предметами, но не исключает возмещения ущерба, причиненного Правильно сооруженным объектам и предметам, который произошел в результате таких дефектов в материалах и работах (см. п.10.13.6.);

3.4.10. экспериментальных или исследовательских работ;

3.4.11. повреждений, непосредственно вызванных постоянным воздействием эксплуатационных факторов (износа, коррозии, окисления, гниения, самовозгорания);

3.4.12. предъявления к Страхователю требований о возмещении неустойки (штрафов, пени) в результате некачественного или несвоевременного выполнения строительно-монтажных работ (оказанных услуг), расторжения или неисполнения Договоров;

3.4.13. телесных повреждений, болезни или смерти работников Страхователя или другой организации, занятой производством строительно-монтажных работ;

3.4.14. гибели, уничтожения, утраты, повреждения планов, чертежей, фотографий, образцов, макетов, ценных бумаг, денег, бухгалтерских и других документов;

3.4.15. повреждений, которые существовали в момент заключения Договора страхования и были известны Страхователю или его представителям;

3.4.16. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

3.4.17. повреждения строительной техники и транспортных средств в результате их внутренних поломок, не вызванных внешними факторами;

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

3.5. Не подлежат возмещению неполученные Страхователем доходы (упущенная выгода), явившиеся следствием страхового случая, а также компенсация морального ущерба.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Объект страхования считается застрахованным на территории, указанной в Договоре страхования. Если застрахованное имущество перемещено (снесено) с этой территории, страховая защита прекращается.

4.2. Если иное не оговорено Договором страхования, территорией страхования является территория площадки строительства или монтажа в границах, установленных проектно-сметной документацией Страхователя, включая (но не ограничиваясь) внутрихозяйственные, подъездные пути, территории (площадки) временного хранения материалов и/или оборудования, находящиеся на площадке строительства или монтажа, или вне ее, а также иные территории и маршруты перевозок строительных материалов, строительного и/или технологического оборудования (исключая перевозки водным и воздушным транспортом), особо оговоренные Сторонами по Договору страхования и указанные в нем.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ФРАНШИЗА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС), ФОРМА И ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВОГО ВЗНОСА)

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению Сторон в пределах действительной стоимости объекта страхования на основании документов, подтверждающих его стоимость.

5.3. Страховые суммы устанавливаются исходя из:

5.3.1. по п. 2.1.1. - полной проектной (сметной) стоимости строительных работ при их завершении, включая стоимость материала, заработную плату, расходы по перевозке, таможенные пошлины, сборы, а также стоимость материала и строительных элементов, поставляемых заказчиком;

5.3.2. по п. 2.1.2. - полной проектной (сметной) стоимости каждого объекта страхования после завершения монтажа, включая расходы по перевозке, таможенные пошлины, сборы и расходы по монтажу;

5.3.3. по п.п. 2.1.3. и 2.2.3. - действительной стоимости оборудования строительной площадки или строительных машин и оборудования, в месте страхования в день заключения Договора страхования.

5.4. Страховая сумма по п. 2.1.4. устанавливается отдельно от страховых сумм, определяемых в п.п. 2.1.1., 2.1.2., 2.1.3. и 2.2.3. и не может превышать 2 % от страховой суммы по страхованию строительно-монтажных работ.

5.5. При установлении страховой суммы Страхователем ниже действительной стоимости объекта действует страхование в доле стоимости имущества (неполное страхование).

5.6. В Договоре страхования по соглашению Сторон также устанавливается лимит ответственности Страховщика (максимальное выплачиваемое страховое возмещение) на один страховой случай и/или на весь период страхования.

В Договоре страхования Стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка - франшизу. Франшиза - предусмотренная условиями Договора страхования часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования.

По соглашению Сторон франшиза может быть установлена безусловная или условная:

а) при безусловной (вычитаемой) франшизе Страховщик во всех случаях возмещает ущерб за вычетом франшизы;

б) при условной (не вычитаемой) франшизе:

- Страховщик освобождается от ответственности за возмещение ущерба, если его размер не превышает размер условной франшизы;

- Страховщик полностью возмещает ущерб, если его размер превышает размер установленной условной франшизы.

5.7. Страховой премией (страховым взносом) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования. Страховая премия по каждому страховому риску устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Страховой взнос исчисляется исходя из страховых сумм, страховых тарифов (Приложение № 2 к настоящим Правилам) и с учетом конкретных условий страхования. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и её размера в соответствии с условиями страхования.

Страховщик вправе при расчете страховой премии применять поправочные коэффициенты, экспертно определяемые в зависимости от факторов риска (тип строящегося объекта, полнота строительного цикла (строительство и монтаж, только монтаж, реконструкция, отделочные работы), объекты строительства и т.д.).

5.8. В соответствии с условиями Договора страхования оплата страховой премии может производиться путем наличного и безналичного расчетов, единовременным платежом или в рассрочку.

Если Договором страхования, предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Договором могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных взносов (очередного взноса) или их уплаты не в полном объеме. При этом Договором страхования по соглашению Сторон могут быть предусмотрены следующие последствия:

- досрочное прекращение Договора страхования;
- изменение условий страхования соразмерно фактически уплаченным в установленный срок страховым взносам, в том числе пропорциональное сокращение срока страхования, пропорциональное снижение страховой суммы, введение или изменение размера франшизы;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если Договором страхования предусмотрены иные последствия, предусмотренные законодательством, то порядок таких последствий должен быть указан в Договоре страхования.

5.9. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, либо представителя Страховщика;

- при наличной оплате - день внесения страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика, либо представителю Страховщика с получением квитанции установленного образца об оплате.

Порядок уплаты страховой премии устанавливается в Договоре страхования.

Страхователь, уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящих Правилах и Договоре страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

5.10. При страховании с валютным эквивалентом, если иное не предусмотрено Договором страхования, страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату ее уплаты.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен Договор страхования, а Страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные Договором страхования сроки.

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 (страхового случая);
- о сроке действия Договора;
- о моментах начала и окончания ответственности Страховщика;
- о размере страховой суммы;
- о порядке (единовременно или в рассрочку) и сроках уплаты страховой премии;
- о форме выплаты страхового возмещения.

Договор страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению Сторон, и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

В Договоре страхования должна быть указана фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании Договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика Договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

6.2. По выбору Страховщика, Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя, с указанием всех известных Страхователю обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении Договора страхования и прилагаемые к нему документы могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки - разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления о заключении Договора страхования в письменной форме, заявление составляется в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон и подписывается Страхователем или его уполномоченным представителем.

Один экземпляр заявления прикладывается к Договору Страховщика, второй экземпляр заявления с

отметкой Страховщика о принятии заявления, прикладывается к Договору Страхователя.

Заявление о заключении Договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью Договора страхования.

Договор страхования заключается на основании предоставленных Страхователем по требованию Страховщика документов:

- письменное заявление Страхователя с указанием всех известных ему обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска. Письменное заявление составляется в одном экземпляре по установленной форме, подписывается Страхователем и вместе с описью имущества, подлежащего страхованию (при необходимости составления такой описи), прикладывается к Договору страхования — экземпляру Страховщика, становясь после заключения Договора страхования его неотъемлемой частью, если Договором страхования не установлено иное;

- заверенная Страхователем копия лицензии на право осуществления строительно-монтажных работ;

- копия документа, удостоверяющего личность Страхователя – физического лица или индивидуального предпринимателя;

- заверенная Страхователем копия свидетельства о регистрации юридического лица (копия свидетельства о внесении записи в единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ));

- заверенная Страхователем копия свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (ИНН);

- выписка из ЕГРЮЛ (актуальная на дату заключения Договора страхования);

- заверенные Страхователем копии документов, подтверждающие полномочия лица на подписание Договора, оформленные надлежащим образом (доверенность, протокол (решение) уполномоченного органа управления Страхователя о назначении исполнительного органа; доверенность, если Договор со Стороны Страхователя подписывается не единоличным исполнительным органом, распорядительный документ о назначении генерального директора на должность);

- заверенные Страхователем копии документов, на основании которых Страхователь (Выгодоприобретатель) владеет, пользуется, распоряжается имуществом (технический паспорт, Договор купли-продажи, Договор аренды, лизинга, ответственного хранения и др.). Сведения, содержащиеся в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним, и сведения, внесенные в государственный кадастр недвижимости, Страховщик запрашивает и получает самостоятельно в установленном законодательством порядке;

- заверенная Страхователем копия Договора подряда (контракта) на проведение строительно-монтажных работ;

- заверенная Страхователем копия инвестиционного контракта;

- заверенная Страхователем копия акта – допуска для производства строительно-монтажных работ;

- заверенная Страхователем копия сметы на строительство объекта;

- заверенная Страхователем копия технического задания (выписки из технического задания, приложения, эскизы, чертежи);

- заверенная Страхователем копия графика производства работ;

- заверенная Страхователем копия графика выполнения и оплаты работ;

- заверенная Страхователем копия акта оценки имущества и оборудования;

- заверенная Страхователем копия гарантийного соглашения с поручителями;

- заверенная Страхователем копия проектной и технической документации;

- заверенная Страхователем копия схемы последовательности строительства;

- заверенная Страхователем копия предписания от органов и служб Госнадзора (при наличии);

- заверенная Страхователем копия документа, подтверждающего факт назначения ответственного лица за пожарную безопасность объекта;

- заверенная Страхователем копия разрешения на производство подготовительных работ, устройство коммуникаций и фундаментов;

- заверенная Страхователем копия разрешения на производство основных строительно-монтажных работ, выданное уполномоченными то законодательством Российской Федерации органами;

- заверенная Страхователем копия ордера на производство работ, выданного органами Административно-технической инспекции и др.;

- заверенная Страхователем копия документов, позволяющих определить страховую стоимость имущества;

- списки оборудования строительной площадки (наименование, инв. номер, кол-во, стоимость) и строительных машин.

Страховщик вправе сократить перечень документов, требуемых для предоставления Страхователем.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг при заключении Договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому Договору.

Порядок проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг определен в настоящих Правилах страхования. Стороны могут определить порядок проверки наличия имущественного интереса в Договоре страхования. Если при заключении Договора страхования Страховщику не представлены документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя), Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) при подаче заявления о страховой выплате.

После оформления Договора страхования, представленные Страхователем документы, становятся неотъемлемой его частью.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им Страховщику при заключении Договора страхования.

6.3. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком и оформленного в соответствии с требованиями действующего законодательства с приложением настоящих Правил. В последнем случае согласие Страхователя на заключение Договора страхования на предложенных условиях подтверждается принятием им страхового полиса с записью об этом на втором экземпляре (копии) страхового полиса или письменном заявлении Страхователя.

6.4. В случае утраты Страхователем в период действия Договора страхования страхового полиса ему выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается на период, оговоренный в контракте (договоре подряда) на выполнение строительно-монтажных работ, если иное не предусмотрено Договором.

Если по причинам, не зависящим от Страхователя или лица, в пользу которого заключен Договор, строительные работы будут временно приостановлены (отсутствие финансирования и др.), действие Договора также приостанавливается на срок не более трех месяцев. Страховщик не возмещает ущерб, возникший в период приостановления действия Договора.

При возобновлении строительства после более чем трехмесячного перерыва срок действия Договора страхования может быть продлен по дополнительному соглашению Сторон.

7.2. Договор страхования вступает в силу после внесения Страхователем страховой премии или первой ее части (при оплате в рассрочку), если иное не установлено Договором страхования:

- при уплате наличными деньгами - с 00 часов дня, следующего за днем получения денег полномочным представителем Страховщика;
- при безналичном платеже - с 00 часов дня, следующего за днем поступления денег на расчетный счет Страховщика.

7.3. Действие Договора страхования, при условии уплаты страхового взноса согласно п.7.2. настоящих Правил, начинается непосредственно после начала работы или после разгрузки застрахованных объектов на строительной площадке, при условии уведомления Страхователем Страховщика о начале работ или разгрузке, но не ранее оговоренной в Договоре страхования даты.

7.4. Действие страховой защиты в период действия Договора прекращается по тем застрахованным объектам, которые приняты или в эксплуатацию с момента подписания акта сдачи-приемки законченного строительством объекта, а также по соответствующей части установки или машины (машин) в случае, если часть установки либо одна или несколько машин подвергается (подвергаются) пробному испытанию, либо вводится (вводятся) в эксплуатацию. Представитель Страховщика участвует в работе комиссии по приемке законченных объектов строительства в эксплуатацию.

7.5. Если в результате ускорения работ период страхования оканчивается ранее даты, указанной в Договоре, страховая премия возврату не подлежит.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. На получение страховой выплаты при наступлении страхового случая, указанного в Договоре страхования, при условии выполнения возложенных на него обязанностей и при соблюдении всех условий, положений, ограничений и определений, изложенных в настоящих Правилах и Договоре страхования.

8.1.2. На изменение условий Договора страхования и/или его расторжение в порядке, определенном Разделом 11 настоящих Правил.

8.1.3. Получить разъяснения положений, содержащихся в настоящих Правилах страхования и Договоре страхования, расчетов изменений в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. 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 (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в Договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование и(или) в письменном запросе Страховщика.

В период действия Договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 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.

8.2.2. Сообщить Страховщику о всех заключенных или заключаемых Договорах страхования в отношении

данного объекта страхования.

8.2.3. Оплатить страховую премию, в порядке, размере и сроки, предусмотренные Договором страхования.

8.2.4. Принимать все разумные меры предосторожности:

- от нанесения телесного ущерба третьим лицам и т.д.;

- соблюдать меры противопожарной безопасности;

- обеспечить защиту от стихийных бедствий, против краж, грабежа и злоумышленных действий третьих лиц;

- соблюдать рекомендуемые меры предосторожности от падений объектов.

Соблюдать все рекомендации Страховщика по предотвращению ущерба, а также требования законодательных и нормативных актов и рекомендации изготовителя.

8.2.5. При заключении Договора страхования и/или в течение срока его действия по запросу Страховщика обеспечить его доступ для проведения осмотра территории страхования.

8.2.6. Сообщить Страховщику в письменной форме о частичном или полном прекращении строительно-монтажных работ в течение 14 (четырнадцати) суток со дня принятия об этом официального решения.

8.2.7. Исполнять другие обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и Договором страхования.

8.3. При возникновении ущерба Страхователь обязан:

8.3.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и/или уменьшению вреда, подлежащего возмещению согласно условиям Договора страхования, а также по устранению причин, которые могут повлечь причинение дальнейшего вреда. Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания будут даны Страховщиком.

Таковыми мерами, в частности, является отказ Страхователя от частичного или полного признания требований о возмещении вреда (убытков), 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.

8.3.2. Незамедлительно известить Страховщика по телефону (факсу) о возникновении ущерба и в течение 3 (трех) рабочих дней с момента его возникновения направить Страховщику письменное извещение о причинах наступления, характере и размере ущерба. Обеспечить документальное фиксирование события. Обратиться в соответствующие компетентные органы для получения документов, подтверждающих факт наступления и размер ущерба.

8.3.3. Представить поврежденный объект для осмотра представителю или эксперту Страховщика до того, как будут произведены ремонтные или восстановительные работы.

Страхователь, известивший Страховщика о наступлении страхового случая и представивший необходимые документы, вправе до проведения осмотра Страховщиком произвести ремонт мелких (до 5% от стоимости) повреждений, причиненных застрахованному объекту.

Если представителем Страховщика не будет произведена экспертиза (осмотр) в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения от Страхователя письменного извещения об ущербе в соответствии с п. 8.3.2. Правил, Страхователь вправе произвести ремонтные работы или замену поврежденных частей.

8.3.4. Представить все сведения и документы, указанные в п.п. 10.1. настоящих Правил, которые необходимы Страховщику для установления факта страхового случая и оценки причиненного ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

8.3.5. При возникновении ущерба в результате противоправных действий третьих лиц обратиться в компетентные органы для проведения расследования.

8.3.6. Передать Страховщику все документы и принять все меры, необходимые для осуществления Страховщиком права регрессного требования к лицам, ответственным за причиненный ущерб. Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, не противоречащим законодательству РФ при условии, что Страхователь способен выполнить такие указания.

8.3.7. Совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством и настоящими Правилами и Договором страхования.

8.4. Страховщик имеет право:

8.4.1. Осуществлять оценку страхового риска, а также получить страховую премию (страховые взносы).

8.4.2. Проверять состояние застрахованного объекта, соответствие сообщенных ему Страхователем сведений об объекте страхования действительным обстоятельствам, а также соблюдение Страхователем строительных норм, Правил техники безопасности и условий Договора страхования.

8.4.3. Осуществлять оценку страхового риска, получить страховую премию (страховые взносы) и при изменении степени риска потребовать изменения условий Договора страхования или расторжения Договора страхования в случае, если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении Договора страхования.

8.4.4. При не уведомлении Страхователем (Выгодоприобретателем) об увеличении степени страхового риска потребовать расторжения Договора страхования и возмещения убытков, причиненных таким расторжением.

8.4.5. Участвовать в спасении и сохранении застрахованного имущества, давать письменные рекомендации по уменьшению ущерба, являющиеся обязательными для Страхователя. Однако эти действия не могут рассматриваться, как признание Страховщиком обязанности выплатить страховое возмещение.

8.4.6. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

8.4.7. При наступлении страхового случая, после получения письменного заявления от Страхователя (Выгодоприобретателя) для определения размера убытка, связанного с причинением вреда согласовать место и время проведения осмотра поврежденного имущества со Страхователем, одним из доступных способов:

- заключения соглашения о месте и времени проведения осмотра;
- направления Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя), заказным письмом с уведомлением сообщения с указанием места и времени проведения осмотра (не менее двух вариантов времени на выбор);
- иного способа, позволяющего подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель) уведомлен о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель), не представил Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает со Страхователем (Выгодоприобретателем) другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с Договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления Страхователем (Выгодоприобретателем), имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное Страхователем (Выгодоприобретателем) заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем).

8.4.8. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая и определения размера ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

8.4.9. При необходимости направлять запрос в компетентные органы о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая.

8.4.10. Для установления причин, обстоятельств и размера причиненного застрахованному по Договору страхования имуществу ущерба, привлечь независимую экспертную (оценочную) организацию.

8.4.11. После произведенной страховой выплаты осуществлять перешедшее к нему право требования к лицу, ответственному за ущерб, причиненный застрахованному имуществу.

8.4.12. Потребовать возврата выплаченной суммы возмещения или соответствующей ее части, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможно по вине Страхователя.

8.5. Страховщик обязан:

8.5.1. До заключения Договора страхования разъяснить получателю страховых услуг положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и Договоре страхования, расчеты изменений в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты. Вручить Страхователю (уполномоченному представителю) один экземпляр Правил страхования. Если Договором страхования предусмотрен иной вариант ознакомления с Правилами страхования, то порядок такого ознакомления должен быть указан в Договоре страхования.

8.5.2. Обеспечить сохранность документов, подтверждающих принятие и исполнение обязательств по Договору страхования, в том числе письменного заявления о заключении (изменении, прекращении) Договора страхования и иных документов, явившихся основанием для заключения (изменения, прекращения) Договоров страхования, а также копий предъявляемых при заключении (изменении, прекращении) Договора страхования документов.

8.5.3. Не разглашать сведения о Страхователе, его коммерческой тайне и имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.6. Страховщик после получения от Страхователя письменного извещения об ущербе обязан:

8.6.1. Произвести осмотр объекта страхования при участии Страхователя после получения от Страхователя письменного извещения об ущербе.

8.6.2. Самостоятельно или с привлечением независимых экспертов на основании сметной документации и платежных документов составить калькуляцию ущерба и определить размер страхового возмещения. определить размер убытка и произвести страховую выплату по случаю, признанному страховым и происшедшему в результате осуществления Страхователем застрахованной деятельности, в установленный Договором страхования, настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации срок

8.6.3. После получения заявления о страховой выплате и всех необходимых документов и сведений, указанных в разделе 10, Страховщик утверждает страховой акт, либо направляет Страхователю соответствующее уведомление об отказе в выплате страхового возмещения.

9. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения:

9.1.1. В случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

9.1.2. Если он заключен после события, признаваемого страховым в соответствии с настоящими Правилами;

9.1.3. Если объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего

в законную силу соответствующего решения суда.

9.2. Договор страхования может быть признан недействительным решением суда общей юрисдикции, арбитражного или третейского судов.

10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ

10.1. Страхование возмещение выплачивается Страхователю (Выгодоприобретателю) при предоставлении следующих документов:

- Договора страхования;
- письменного заявления Страхователя о возмещении ущерба;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба;
- страхового акта;
- калькуляцией ущерба;

- документа, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя), иного получателя страховой выплаты, а также ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии), Свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, Свидетельство о постановке на учет юридического лица в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации (для юридического лица).

Обоснованность требований к Страховщику по выплате страхового возмещения подтверждается следующими документами:

10.1.1. **При пожаре** – акты Государственного пожарного надзора, МЧС РФ, подразделений МВД РФ, заключения пожарно-технической экспертизы, акты, заключения аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования строительной площадки государственным инспектором по пожарному надзору, документы подразделений МЧС РФ, акты об обследовании взрывоопасных объектов, расположенных на строительной площадке или в непосредственной близости от нее, аварийной службы газовой сети, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненных убытков.

10.1.2. **При взрыве, падении летательных аппаратов** – акт предварительного расследования причин аварии, составляемый местной комиссией¹, включая письменные объяснения очевидцев аварии, акт расследования причин аварии, составляемый технической комиссией², включая прилагаемые к акту фотографии места аварии (чертежи, зарисовки, схемы); акты, заключения государственных или ведомственных комиссий, аварийных и аварийно-спасательных служб; заключение независимых оценочных организаций; перечень поврежденных (уничтоженных) элементов объекта строительства (конструкций, оборудования и т.д.) с указанием степени повреждения; иные документы, подтверждающие факт и причину наступления события и размер причиненных убытков.

10.1.3. **При аварии инженерных сетей и систем (водопровод, канализация, теплоснабжение и электроснабжение)** – акт предварительного расследования аварии, составляемый местной комиссией, включая письменные объяснения очевидцев аварии, акт расследования причин аварии, составляемый технической комиссией, включая прилагаемые к акту фотографии места аварии (чертежи, зарисовки, схемы); акты, заключения государственных или ведомственных комиссий, аварийных служб; заключение независимых оценочных организаций; перечень поврежденных (уничтоженных) элементов объекта строительства (конструкций, оборудования и т.д.) с указанием степени повреждения; акты об освидетельствовании инженерных сетей и систем, иные документы, подтверждающие факт и причину наступления события, и размер причиненных убытков.

10.1.4. **При аварии здания (обрушении или повреждении объекта)** - акт предварительного расследования аварии, составляемый местной комиссией, включая письменные объяснения очевидцев аварии, акт расследования причин аварии, составляемый технической комиссией, включая прилагаемые к акту фотографии места аварии (чертежи, зарисовки, схемы); акты, заключения государственных или ведомственных комиссий, аварийных и аварийно-спасательных служб; заключение независимых оценочных организаций; перечень поврежденных (уничтоженных) элементов объекта строительства (конструкций, узлов и т.д.) с указанием степени повреждения; акты об освидетельствовании скрытых работ и акты промежуточной приемки отдельных ответственных конструкций и узлов (опор и пролетных строений мостов, арок, сводов, подпорных стен, несущих металлических и сборных железобетонных конструкций и т.п.), иные документы, подтверждающие факт и причину наступления события и размер причиненных убытков.

10.1.5. **При стихийных бедствиях** (включая просадку или иное движение грунта, обвал, осыпание и сползание грунта, котлованов, скважин) – акты, заключения территориальных подразделений Росгидромета, Ростехнадзора, подразделений МЧС РФ, акты и заключения служб геологических и геодезических изысканий, выполненные на подготовительном этапе строительства, а также после начала строительных работ, геологическая фотография объекта страхования, документы местных органов исполнительной власти, акты, заключения аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, перечень поврежденных (уничтоженных)

¹ Местные комиссии предварительного расследования причин аварии создаются в случаях, когда в результате последствий аварии требуются срочная разборка обрушившихся конструкций или возобновление безопасной эксплуатации зданий и сооружений.

² Технические комиссии, назначаемые в срок не более трех суток с момента аварии, осуществляют расследование причин наступившей аварии.

элементов объектов строительства с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт и причину наступления события и размер причиненных убытков.

10.1.6. При противоправных действиях третьих лиц - заключения правоохранительных и следственных органов МВД РФ, органов прокуратуры; документы, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненных убытков.

10.1.7. При причинении вреда жизни, здоровью либо имуществу третьих лиц – расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета патологоанатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных Договором страхования.

10.1.8. В случае смерти потерпевшего лица (кормильца) - право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) имеют лица, состоявшие на иждивении умершего потерпевшего или имевшие ко дню его смерти право на получение от него содержания, определяемые в соответствии со ст. 1088 Гражданского Кодекса Российской Федерации.

Страховая выплата лицам, имеющим право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего (кормильца) осуществляется в равных долях исходя из общей суммы страховой выплаты.

Для получения страховой выплаты лицо, состоящее на иждивении умершего потерпевшего или имеющее ко дню его смерти право на получение от него содержания, или его законный представитель представляет следующие документы:

- копию свидетельства о смерти потерпевшего (кормильца);
- свидетельство о браке;
- свидетельство о рождении ребенка (детей);
- справку об установлении инвалидности лицу, состоящему на иждивении умершего потерпевшего;
- справки образовательного учреждения, если на дату смерти на иждивении умершего потерпевшего (кормильца) находились лица, обучающиеся в образовательных учреждениях;
- медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего потерпевшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
- справку органа, осуществляющего назначение и выплату пенсии нетрудоспособному гражданину, справку службы занятости, заключение лечебного учреждения, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за родственниками.

10.1.9. В случае причинения вреда здоровью третьих лиц - заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым Договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода), пенсия по инвалидности, назначенная третьему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка.

При причинении вреда здоровью несовершеннолетнего лица, не достигшего 14 лет и не имеющего заработка (дохода), ему возмещаются расходы, вызванные повреждением здоровья.

Для получения страховой выплаты потерпевший (его законный представитель) представляет следующие документы:

- медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности;
- справку или иной документ, подтверждающие размер среднего месячного заработка (дохода), стипендии, пенсии, пособий, который потерпевший имел на день причинения вреда здоровью;
- документы, определенные по соглашению Сторон, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

10.1.10. Дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья, возмещаются Страховщиком при предъявлении потерпевшим медицинского заключения, выданного в установленном законодательством Российской Федерации порядке, с указанием характера полученных потерпевшим травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности или выданного в установленном законодательством Российской Федерации

порядке заключения судебно-медицинской экспертизы о степени утраты профессиональной или общей трудоспособности, а также документов, указанных в п.п. «а» - «ж» настоящего пункта.

Дополнительные расходы включают в себя:

а) расходы потерпевшего на лечение и приобретение лекарств (возмещаются до восстановления трудоспособности или установления степени утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – до установления степени утраты общей трудоспособности).

Оплате подлежат расходы на лечение потерпевшего и приобретение им лекарств, если он не имеет права на их бесплатное получение, при: оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в условиях стационара; оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях (в том числе на дому), в дневном стационаре; прохождении медицинской реабилитации как в поликлинике, так и на дому, а также в дневных стационарах. Объем лечения потерпевшего определяется врачебной комиссией медицинской организации.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет следующие документы:

- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения (Договор на оказание услуг медицинским учреждением, счета);

- документы, подтверждающие врачебные назначения приобретенных лекарственных средств и препаратов (выписки из амбулаторной карты или истории болезни);

- документы, подтверждающие расходы потерпевшего на приобретение лекарств на основании рецептов или их копий (если оригиналы подлежат изъятию), товарных и кассовых чеков аптечных учреждений;

б) расходы на дополнительное питание, определенные исходя из суточного продуктового набора дополнительного питания, назначенного потерпевшему врачом – диетологом в качестве дополнения к обычному питанию с учетом характера повреждения здоровья, и документов, подтверждающих оплату приобретенных продуктов.

Для назначения страховой выплаты потерпевший представляет следующие документы:

- выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением с назначением потерпевшему дополнительного питания, назначенного по решению врачебной комиссии медицинской организации;

- кассовые чеки и иные документы, подтверждающие оплату потерпевшим приобретенных продуктов;

в) расходы на протезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств и услуг, предусмотренных федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставленных инвалиду, включающие в себя расходы на изготовление для потерпевшего протезов, протезно – ортопедических изделий в соответствии с программой реабилитации потерпевшего, если потерпевший не имеет права на их бесплатное получение.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет кассовые чеки, квитанции и иные документы, подтверждающие оплату осуществленных потерпевшим расходов на протезирование, предоставление слуховых аппаратов, получение технических средств реабилитации и услуг;

г) расходы на посторонний уход (специальный медицинский и бытовой) за потерпевшим, произведенные независимо от того, кто такой уход осуществляет, в том числе при осуществлении ухода членами семьи потерпевшего. Размер возмещения ежемесячных расходов на посторонний уход не может превышать средний размер заработной платы в регионе проживания потерпевшего.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет следующие документы:

- заключение врачебной комиссии лечебного учреждения о необходимости постороннего ухода с указанием его вида и длительности оказания;

- договор на оказание услуг по постороннему уходу за потерпевшим;

- документы, подтверждающие оплату услуг по оговору (при отсутствии оговора на оказание услуг по постороннему уходу Страховщик производит выплату в размере, согласованном Страховщиком и Страхователем при заключении Договора страхования, из расчета выплаты фиксированной суммы в сутки);

д) расходы на санаторно-курортное лечение потерпевшего в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, осуществляемые Страховщиком в соответствии с медицинским заключением, выданным в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации путем оплаты расходов на лечение, проживание (с размещением в одно- или двухместном номере со всеми удобствами, за исключением номеров повышенной комфортности) и питания потерпевшего.

Оплате Страховщиком подлежат санаторно-курортные услуги, оказываемые организациями, расположенными на территории Российской Федерации. Оплата расходов на медицинскую реабилитацию потерпевшего в организациях, оказывающих санаторно-курортные услуги, осуществляются в соответствии со сроками и периодичностью санаторно-курортного лечения, рекомендованными потерпевшему в программе его реабилитации, но не чаще одного раза в год.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет Страховщику следующие документы:

Медицинское заключение, выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке, о наличии у потерпевшего медицинских показаний к определенному курсу медицинской реабилитации;

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

- направление на санаторно-курортное лечение установленной формы;

- копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения;

- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно–курортное лечение;

е) расходы на приобретение специального транспортного средства, возмещаются потерпевшему исходя из фактически произведенных им расходов в полном объеме при условии отсутствия выплаты этого вида в системе обязательного страхования или в дополнение к ней.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет следующие документы:

- копия паспорта транспортного средства или свидетельства о регистрации;

- договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство, и заключение уполномоченной организации о необходимости его приобретения;

- документы, подтверждающие оплату приобретенного транспортного средства;

ж) расходы на профессиональное обучение (переобучение) потерпевшего, определяемые в соответствии со стоимостью обучения, по договорам на обучение с образовательными учреждениями, рекомендованными ему программой реабилитации.

Стоимость обучения (переобучения) потерпевшего не должна превышать среднюю стоимость по соответствующим платным видам обучения в таком образовательном учреждении.

Для получения страховой выплаты потерпевший представляет следующие документы:

- счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

- копию договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

Страховщик вправе потребовать предоставления иных сведений и документов, необходимых для установления обстоятельств наступления страхового случая.

10.1.11. Размер страховой выплаты в части возмещения вреда, причиненного здоровью нескольких потерпевших лиц, определяется в пределах страховой суммы пропорционально характеру и степени повреждения здоровья каждого потерпевшего.

10.1.12. При причинении вреда имуществу третьих лиц (зданиям и сооружениям, домам, постройкам и строениям, включая имущество физических, юридических лиц) наступивший ущерб определяется в следующем порядке:

10.1.12.1. По транспортным средствам, принадлежащим третьим лицам:

а) в случае уничтожения транспортного средства – в размере до аварийной рыночной стоимости транспортного средства, но не более страховой суммы (лимитов ответственности), предусмотренных Договором страхования;

б) в случае повреждения транспортного средства – в размере расчетной стоимости его ремонта (восстановительных расходов), исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования, но не более страховой суммы (лимитов ответственности), предусмотренных Договором страхования.

10.1.12.2. По зданиям, сооружениям, постройкам, иному имуществу, принадлежащему юридическим лицам, включая витрины магазинов и торговых павильонов, рекламные стенды, табло и т.д. – в зависимости от степени повреждения, исходя из балансовой стоимости имущества или затрат по восстановлению (восстановительных расходов), но не более страховой суммы (лимитов ответственности), предусмотренных Договором страхования;

10.1.12.3. По зданиям, строениям, иному имуществу, принадлежащему физическим лицам, включая заборы, хозяйственные постройки, витрины магазинов и торговых павильонов и т.д.:

а) если строение (имущество) уничтожено (разрушено), но имеются остатки, годные для использования, - в размере разницы между действительной стоимостью строения (имущества) и суммой стоимости остатков материалов на дату наступления события, но не более страховой суммы (лимитов ответственности), предусмотренных Договором страхования;

б) при повреждении строения (имущества) – в размере стоимости затрат по его восстановлению (восстановительных расходов) по ценам и тарифам, действовавшим на момент страхового события, в пределах суммы, не превышающей действительную стоимость строения (имущества) и не более страховой суммы (лимитов ответственности), предусмотренных Договором страхования.

При повреждении в результате страхового случая имущества третьих лиц в состав восстановительных расходов включаются:

а) расходы на приобретение материалов и запасных частей, необходимых для ремонта (восстановления) имущества;

б) расходы на оплату работ по ремонту восстановлению имущества;

в) расходы на доставку материалов и запасных частей к месту ремонта, расходы на доставку имущества к месту ремонта и обратно; на доставку специалистов к месту ремонта и обратно.

В затраты на восстановление имущества не включаются расходы, связанные с изменением и/или улучшением характеристик поврежденного имущества (достройка, дооборудование, модернизация, реконструкция и т.п.).

10.2. Страховое возмещение выплачивается в размере, не превышающем прямой реальный ущерб, причиненный застрахованному объекту строительно-монтажных работ и застрахованному оборудованию строительной площадки (далее по тексту - имуществу).

10.3. Под реальным ущербом понимается стоимость уничтоженного (похищенного) имущества и/или утраченная стоимость поврежденного имущества с учетом износа.

10.4. Размер ущерба определяется Страховщиком путем проведения экспертизы на основе стоимости

пострадавшего имущества на момент наступления страхового случая. Экспертиза проводится за счет Страховщика.

10.5. Каждая из Сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы с оплатой за счет Стороны, потребовавшей ее проведения.

Расходы по оплате проведения независимой экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на Страхователя. Независимыми экспертами не могут быть лица, являющиеся конкурентами Страхователя или имеющие с ним деловые контакты, а также работники Страхователя и Страховщика.

10.6. Размер ущерба определяется:

10.6.1. При хищении застрахованного имущества - в размере его стоимости на момент страхового случая за вычетом износа.

10.6.2. При гибели застрахованного имущества - в размере его стоимости на момент страхового случая за вычетом стоимости имеющихся ликвидных остатков, годных для дальнейшего использования.

10.6.3. При повреждении застрахованного имущества - в размере затрат на его восстановление, до состояния которое было до момента наступления страхового случая, с учетом износа.

10.7. В затраты на восстановление застрахованного имущества включаются:

10.7.1. Расходы на материалы и запасные части, необходимые для восстановления имущества.

10.7.2. Расходы на оплату работ по восстановлению имущества.

10.7.3. Затраты на восстановление имущества определяются за вычетом стоимости износа заменяемых в процессе восстановления (ремонта) материалов и запасных частей. Если производится замена поврежденных частей, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного имущества, Страховщик возмещает Страхователю стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены.

10.8. В затраты на восстановление имущества не включаются:

10.8.1. Расходы, связанные с изменениями и/или улучшением застрахованного имущества.

10.8.2. Расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением.

10.8.3. Расходы по переборке оборудования, его профилактическому ремонту и обслуживанию, а также иные расходы, произведенные независимо от страхового случая.

10.9. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в пределах соответствующей страховой суммы и с учетом лимитов ответственности.

10.10. Если страховая сумма на момент страхового случая окажется ниже действительной стоимости застрахованного объекта (п.5.5), размер страхового возмещения сокращается пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости. Данное положение распространяется на каждый объект и каждую статью в отдельности.

10.11. Если Страхователь продолжает эксплуатировать имущество, нуждающееся в ремонте после страхового случая, Страховщик возмещает ущерб в той степени, в которой он не был вызван такой эксплуатацией.

10.12. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по Договору уменьшается на размер выплаченного Страхователю (Выгодоприобретателю) страхового возмещения. При восстановлении или замене пострадавшего имущества размер страховой суммы может быть увеличен до первоначального при условии заключения дополнительного Договора и уплаты дополнительного взноса.

10.13. Страховщик не возмещает:

10.13.1. Ущерб в размере, не превышающем указанной в Договоре страхования безусловной франшизы.

10.13.2. Косвенный ущерб любого характера, включая неустойку (штраф, пени), ущерб, возникший у Страхователя вследствие нарушений условий контракта (договора-подряда) на выполнение строительно-монтажных работ или его прекращения.

10.13.3. Ущерб в результате ошибочного проектирования.

10.13.4. Ущерб или повреждения, возникшие хотя бы и вследствие страхового события, но которые обнаружены лишь в ходе инвентаризации.

10.13.5. Ущерб или повреждения, причиненные предметам, находящимся в непосредственной близости от территории страхового покрытия, если это не предусмотрено Договором страхования.

10.13.6. Расходы по замене, ремонту или устранению бракованного материала или недостатков производства строительно-монтажных работ. Данное Правило касается только непосредственно пострадавших частей застрахованного имущества, и не распространяется на гибель или повреждение исправных частей в результате несчастного случая вследствие использования дефектного материала или недостатков производства работ.

10.13.7. Снижение стоимости имущества в связи с:

- износом, коррозией, окислением, а также из-за его неиспользования или действия обычных погодных условий;

- внутренними неисправностями машин и/или электрического оборудования, возникшие в процессе эксплуатации или неисправности оборудования строительной площадки;

- гибелью или повреждением транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, плавучих средств и летательных аппаратов;

- гибелью или повреждением технической, конструкторской, бухгалтерской и прочей документации, денег, ценных бумаг или чеков, упаковочного материала в том числе: контейнеров, ящиков, перегородок, поддонов, лотков, бочек и т.д.

10.14. Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, после получения надлежащим образом оформленных документов, принять решение о признании или не признании случая страховым, оформить страховой акт или мотивированный отказ в страховой выплате.

Срок принятия решения о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных в разделе 10 настоящих Правил документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных Правилами страхования и (или) Договором страхования).

Страховое возмещение выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты утверждения Страховщиком страхового акта.

Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

- если последний предоставленный документ, из списка документов, указанных в разделе 10 настоящих Правил, не надлежащим образом оформлен. При этом Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней уведомить лицо, подавшее заявление на страховую выплату с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов;

- если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до окончания расследования или судебного разбирательства;

- если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, до представления Страховщику от получателя страховой выплаты документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае, срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа;

- если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, осуществление страховой выплаты продлевается (приостанавливается) на срок до получения указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки выплаты и запросить у него недостающие сведения.

Страховая выплата производится по безналичному расчету путем перечисления на банковский счет получателя страховой выплаты.

В случае, если физическим лицом, страховая премия была внесена наличными деньгами в кассу Страховщика, выплата страхового возмещения может быть произведена наличными деньгами из кассы Страховщика.

По соглашению Сторон страховая выплата может быть произведена иным способом, не противоречащим законодательству РФ.

Форма выплаты страхового возмещения устанавливается в Договоре страхования (страховом полисе).

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на расчетный счет Страхователя (Выгодоприобретателя), либо день выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

10.15. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если Страхователь:

10.15.1. Умышленно или по грубой неосторожности совершил или допустил действия (бездействия), приведшие к возникновению ущерба.

10.15.2. Препятствовал Страховщику или его представителям в обследовании застрахованного имущества после наступления страхового случая, выявлении обстоятельств возникновения страхового случая, определении характера и размера ущерба.

10.15.3. Получил возмещение ущерба от лица, виновного в его причинении. Если Страхователь получил возмещение за ущерб от третьих лиц, виновных в его причинении, Страховщик выплачивает Страхователю только разницу между суммой, подлежащей выплате по условию Договора страхования и суммой, полученной Страхователем от третьих лиц. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

10.15.4. Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя).

10.16. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов в соответствии с настоящими Правилами страхования, обязан письменно сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю), с обоснованием причин отказа.

10.17. При возврате Страхователю похищенного застрахованного имущества, он обязан вернуть Страховщику в течение 10 (десяти) рабочих дней полученное страховое возмещение за вычетом расходов по оплате необходимых и произведенных восстановительных (ремонтных) работ, вызванных хищением имущества.

10.18. Если Страхователь заключил Договоры страхования в отношении данного объекта с несколькими Страховщиками на общую сумму, превышающую его страховую стоимость, при наступлении страхового случая ему выплачивается страховое возмещение в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им Договору к общей сумме по всем другим Договорам страхования указанного объекта.

10.19. Страхователь обязан возратить Страховщику выплаченное страховое возмещение (или соответствующей его части), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое полностью или частично лишает Страхователя права на страховое возмещение.

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

10.21. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если Страхователь (или Выгодоприобретатель, которому известно о заключении Договора страхования в его пользу), после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный Договором страхования срок указанным в Договоре способом, 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.

11. ИЗМЕНЕНИЕ, ДОПОЛНЕНИЕ, ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменения Договора страхования возможно по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено Договором, при существенном изменении обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении Договора.

Все изменения и дополнения к Договору страхования оформляются путем заключения дополнительного соглашения, подписанного обеими Сторонами.

11.2. Соглашение об изменении или о расторжении Договора совершается в той же форме, что и Договор, если из закона, иных правовых актов, Договора или обычаев делового оборота не вытекает иное.

11.3. В случае изменения Договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения Сторон об изменении или о расторжении Договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора.

Обязательства Сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении Договора, а при его расторжении в судебном порядке — с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора.

11.4. Действие Договора страхования прекращается:

11.4.1. При неуплате Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный Договором срок и размере, при условии, что Страховщик направит Страхователю соответствующее уведомление о том, что Договор страхования досрочно прекращен в связи с неуплатой очередного страхового взноса (в этом случае Договор прекращается с даты направления Страховщиком указанного уведомления, если иной срок не установлен в уведомлении).

11.4.2. По истечении срока действия Договора - с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в Договоре как день окончания Договора.

11.4.3. При исполнении Страховщиком своих обязательств в полном объеме (выплате страхового возмещения в размере страховой суммы) - со дня списания денег с расчетного счета Страховщика.

11.4.4. В случае принятия судом решения о признании Договора недействительным в порядке, установленном Разделом 9 настоящих Правил.

11.4.5. При переходе права собственности на объект страхования к другому лицу.

11.4.6. При ликвидации Страхователя – юридического лица или Страховщика в установленном действующим законодательством РФ порядке.

11.4.7. В случае смерти Страхователя – индивидуального предпринимателя (физического лица), заключившего Договор страхования, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования.

11.4.8. В случае отказа Страхователя - физического лица от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. В этом случае Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования или иной даты, установленной по соглашению Сторон, но не позднее четырнадцати календарных дней с даты заключения Договора страхования.

11.4.9. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

11.5. 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.

11.6. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.11.5. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

11.7. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.11.5. настоящих Правил. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования или письменным соглашением Сторон не предусмотрено иное.

11.8. Установленное пунктом 11.7. Правило не распространяется на случаи досрочного прекращения

Договора страхования, предусмотренные пунктом 11.4.8. настоящих Правил страхования. В случае отказа Страхователя - физического лица от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, Страхователь имеет право на возврат страховой премии (ее части) на условиях, установленных настоящим пунктом.

Если Страхователь - физическое лицо отказался от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному Договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

Если Страхователь - физическое лицо отказался от Договора страхования в течение четырнадцати календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора страхования.

Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от Договора страхования.

Если Страхователь в заявлении не выразил свою волю относительно формы возврата страховой премии, Страховщик, если ему известны банковские реквизиты Страхователя, возвращает денежные средства в безналичном порядке (приоритет имеют те сведения, которые Страхователь представлял Страховщику позднее).

Если Страхователь в заявлении не выразил свою волю относительно формы возврата страховой премии и у Страховщика отсутствуют сведения о банковских счетах Страхователя, Страховщик возвращает денежные средства путем почтового перевода.

12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение по страхованию объектов строительства, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (или иное лицо, получившее страховое возмещение) имеет к лицу, ответственному за причиненный ущерб и убытки, возмещенные в результате страхования.

12.2. Страхователь обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все имеющиеся у него документы, другие доказательства и выполнить все действия, необходимые для осуществления регрессного требования Страховщика к виновному в причинении ущерба лицу.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры по Договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, а при недостижении соглашения споры разрешаются в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

13.2. Требования, вытекающие из Договора страхования, предъявляются Сторонами в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

14. ДОСУДЕБНОЕ УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ (вступает в силу 28 ноября 2019 г.)

14.1. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем), не являющимся потребителем финансовых услуг, определенным в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»³, и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия указанного в настоящем пункте Страхователя (Выгодоприобретателя) с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, указанный в настоящем пункте Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими требование Страхователя (Выгодоприобретателя).

Претензия подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 30 (тридцати) дней со дня ее поступления к Страховщику. В течение указанного срока Страховщик обязан удовлетворить выраженное Страхователем (Выгодоприобретателем) требование о надлежащем исполнении обязательств по Договору страхования или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.

14.2. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем), являющимся потребителем финансовых услуг, определенным в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – потребитель), и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования, если размер требований потребителя о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей и требования не связаны с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды, до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или

³ Для целей указанного Федерального закона под потребителем финансовых услуг понимается физическое лицо, являющееся стороной Договора, либо лицом, в пользу которого заключен Договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия указанного в настоящем пункте Страхователя (Выгодоприобретателя) с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, указанный в настоящем пункте Страхователь (Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме (далее - заявление потребителя).

14.2.1. Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя в порядке, установленном Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

1) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;

2) в течение 30 (тридцати) дней со дня получения заявления потребителя в иных случаях.

14.2.2. Ответ на заявление потребителя направляется по адресу электронной почты потребителя, а при его отсутствии по почтовому адресу.

14.2.3. Потребитель вправе направить обращение финансовому уполномоченному⁴ после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя, установленных частями 1 и 2 пункта 14.2.1 настоящих Правил страхования.

14.2.4. Обращение направляется потребителем лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

14.3. В случае если размер требований потребителя финансовых услуг превышает 500 тысяч рублей либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды, потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в соответствии с Законом Российской Федерации от 7 февраля 1992 года N 2300-1 «О защите прав потребителей» в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

⁴ <https://finombudsman.ru/>

**Дополнительные условия
по страхованию гражданской ответственности
перед третьими лицами при проведении строительно-монтажных работ
(к п. 2.2.1. Правил)**

1. По Договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования строительно-монтажных работ и настоящими Дополнительными условиями Страховая организация предоставляет страховую защиту ответственности Страхователя перед третьими лицами при проведении строительно-монтажных работ.

2. Страховщик в соответствии с настоящими Дополнительными условиями принимает на себя расходы по возмещению ущерба, причиненного личности и имуществу третьих лиц, ответственность за который несет лицо, в пользу которого заключено страхование, если:

- ответственность этого лица определена законодательством РФ при производстве строительно-монтажных и пуско-наладочных работ;
- ущерб причинен в прямой причинной связи с осуществлением Страхователем строительно-монтажных, пуско-наладочных работ;
- несчастный случай, повлекший причинение ущерба третьим лицам, имел место в пределах территории производимых работ или в непосредственной близости от нее.

3. Страховщик также оплачивает судебные расходы по делам о возмещении ущерба, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая, если возникший ущерб подлежит возмещению в соответствии с настоящими Дополнительными условиями.

4. Кроме исключений, оговоренных в п.3.4. Правил страхования строительно-монтажных работ, Страховщик не возмещает:

- ущерб, причиненный имуществу третьих лиц, которое застраховано или могло бы быть застраховано в соответствии с Правилами;
- ущерб, причиненный членам семьи лица, в пользу которого заключено страхование, и его персоналу, а также имуществу, доверенному ему или находящемуся в его пользовании;
- ущерб, причиненный какими-либо транспортными средствами, если они не предназначены для использования исключительно в пределах местонахождения объекта страхования.

5. В Договоре страхования по соглашению Сторон устанавливается общий лимит ответственности Страхователя за вред, причиненный личности и имуществу третьих лиц при возведении строительного объекта на одно страховое событие или на весь период Договора и безусловная франшиза при возмещении материального ущерба.

6. Договор страхования гражданской ответственности Страхователя перед третьими лицами действует в пределах обусловленных в нем дат.

Однако, при страховании гражданской ответственности на период производства строительно-монтажных и пуско-наладочных работ ответственность Страховщика начинается не ранее поступления строительных материалов и оборудования на строительную площадку и заканчивается не позднее сдачи объекта в эксплуатацию.

7. Страхователь без письменного согласия Страховщика не имеет права принимать каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований третьих лиц о возмещении ущерба.

8. Страховщик вправе от имени Страхователя вести переговоры и заключать соглашения по урегулированию требований третьих лиц о возмещении причиненного им ущерба, а также вести связанные с этим дела в судебных органах.

9. Страхователь и/или лицо, в пользу которого заключен Договор страхования, обязан выдать Страховщику соответствующую доверенность и оказывать ему необходимую помощь.

Нарушение Страхователем и/или лицом, в пользу которого заключен Договор страхования, положений настоящего пункта дает Страховщику право отказать в выплате возмещения.

10. Страховое покрытие по гражданской ответственности перед третьими лицами предоставляется по дополнительному соглашению только при заключении в Страховой организации основного Договора страхования строительно-монтажных работ.

**Размер базовых тарифных ставок
(в % от страховой суммы)**

Объект страхования	Тариф, %
Строительно-монтажные работы (СМР) (п.п. 2.1.1.-2.1.4.)	0,45
Объекты, находящиеся на стройплощадке (п.2.2.2.)	0,57
Машины, механизмы, оборудование строительной площадки (п.2.2.3.)	1,42
Имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с его обязанностью в порядке, установленном гражданским законодательством, действующим на территории страхования, возместить физический и/или имущественный ущерб, нанесенный третьим лицам в результате страхового случая, а также с компенсацией судебных и согласованных со Страховщиком внесудебных расходов, связанных с наступлением его ответственности за причинение вреда третьим лицам (п.2.2.1.)	0,85

Поправочные коэффициенты к базовым тарифным ставкам

	Условия Договора	Поправочный коэффициент
1	Место проведения СМР:	
	- населенный пункт	1,0-2,0
	- вне населенного пункта	0,5-1,5
2	Полнота строительного цикла:	
	- строительство и монтаж	1,05-1,1
	- только монтаж	0,85-1,0
	- реконструкция/кап. ремонт	0,85-1,0
	- отделочные работы	0,8-1,0
3	Строительство и реконструкция жилых и общественных объектов	0,8-1,0
4	Строительство и реконструкция производственных объектов	1,05-1,5
5	Строительство объектов высотой 25 м и более	1,0-1,5
6	Включение риска «Терроризм»	1,1-1,5
7	Включение риска «Забастовки, нарушения общественного порядка, общественных беспорядков»	1,05-1,4
8	Подверженность района строительства стихийным бедствиям	1,05-1,3
9	Техническая сложность возводимого объекта	1,05-1,3
10	Инфраструктура строительной площадки	0,85-1,2
11	Ограждение и охрана строительной площадки	0,7-1,0
12	Наличие противопожарной безопасности	0,7-1,0
13	Структура грунта строительной площадки	0,8-1,2
14	Опыт подрядной организации по строительству/монтажу объектов:	
	- до 3-х лет включительно	1,2
	- от 3-х до 10-ти лет включительно	1,0
	- более 10-ти лет	0,85
15	Иные факторы	0,5-3,0

