

Регистрационный номер: 089

ПРАВИЛА
добровольного страхования гражданской
ответственности строителей

Москва
2016

Содержание

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ	4
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА	6
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	7
6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	8
7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	9
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА	10
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	10
10. ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	13
11. СУБРОГАЦИЯ.....	15
12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	15

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила содержат условия, на которых ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «УРАЛСИБ СТРАХОВАНИЕ», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности строителей (далее – договоры страхования).

1.2. В тексте настоящих Правил понятия, перечисленные ниже, имеют следующие значения:

«Причинение вреда здоровью физического лица» - нарушение анатомической целостности и (или) функционирования органов и тканей организма физического лица, не являющегося лицом, ответственность которого застрахована;

«Причинение вреда жизни физического лица» - смерть физического лица, не являющегося лицом, ответственность которого застрахована;

«Чужое имущество» - имущество граждан, имущество юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, правомочия владения, пользования и (или) распоряжения которыми не принадлежат Страхователю (Застрахованному лицу);

«Причинение вреда имуществу» - повреждение, гибель или утрата имущества;

«Повреждение имущества» - утрата имуществом свойств и ценности, которые возможно восстановить путем выполнения работ и (или) оказания услуг, расходы, по оплате которых, не превышают его рыночную стоимость, исчисленную на день, предшествующий дню утраты имуществом своих свойств и ценности;

«Гибель имущества» - безвозвратная утрата имуществом свойств и ценности, которые невозможно восстановить путем выполнения работ и (или) оказания услуг, либо утрата свойств и ценности имуществом, которые возможно восстановить путем выполнения работ и (или) оказания услуг, расходы по оплате которых превышают его рыночную стоимость, исчисленную на день, предшествующий дню утраты имуществом своих свойств и ценности;

«Утрата имущества» - отсутствие у собственника (владельца) возможности по своему усмотрению распоряжаться и (или) пользоваться имуществом;

«Рыночная стоимость имущества» - наиболее вероятная цена, по которой имущество может быть отчуждено на открытом рынке в условиях конкуренции, когда стороны сделки действуют разумно, располагая всей необходимой информацией, а на величине цены сделки не отражаются какие-либо чрезвычайные обстоятельства;

«Причинение вреда природной среде» - нарушение нормативов качества природной среды, установленных соответствующими уполномоченными органами государственной власти, в чьем ведении находится управление охранной природной среды;

«Свидетельство о допуске» - свидетельство о допуске к определенному виду или видам работ, выдаваемое саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо);

«Строительная деятельность» - выполнение работ по строительству, монтажу, ремонту, реконструкции, а также выполнение иных видов работ, непосредственно связанных со строительством, монтажом, ремонтом, реконструкцией, включая производство строительных материалов, деталей, узлов, эксплуатацию строительной техники и механизмов.

1.3. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) выплатить Выгодоприобретателям страховое возмещение в пределах определенной договором страховой суммы.

1.4. По настоящим Правилам Страхователями являются юридические лица независимо от организационно-правовой формы, дееспособные физические лица и индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования.

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

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Страхование гражданской ответственности Застрахованного лица не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по договору страхования, если только договором страхования не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены Выгодоприобретателем.

При страховании риска ответственности Застрахованного лица все положения настоящих Правил, относящиеся к Страхователю, кроме положений о заключении, изменении, прекращении договора страхования и уплате страховой премии полностью распространяются на Застрахованное лицо и влекут для него те же последствия, что и указанные для Страхователя.

1.6. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), вследствие осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) строительной деятельности.

1.7. Лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда, причиненного ему в результате наступления страхового случая.

1.8. Договор страхования действует только в пределах территории, указанной в договоре страхования (далее – территория страхования).

1.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, Застрахованного лица и Выгодоприобретателей, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение настоящих Правил, и настоящие Правила изложены на оборотной стороне договора страхования (страхового полиса), либо приложены к нему. В последнем случае факт получения Страхователем настоящих Правил должен быть удостоверен в договоре страхования (страховом полисе) подписью Страхователя.

Положения, содержащиеся в тексте договора страхования (страховом полисе), имеют преимущественную силу над положениями настоящих Правил.

1.10. Обязательства сторон по договору страхования (страховые суммы, страховые премии, страховые выплаты) выражаются в рублях, если договором не установлено иное. Договором может быть предусмотрена оплата обязательств в рублях в сумме, эквивалентной определенной сумме в иностранной валюте. В этом случае, если иное не предусмотрено договором страхования, действуют следующие положения:

- уплата страховой премии (страховых взносов) производится в российских рублях по официальному курсу иностранной валюты, установленному Центральным банком Российской Федерации (далее – ЦБ РФ) на дату уплаты страховой премии (страховых взносов);

- страховая выплата рассчитывается в эквиваленте иностранной валюты и осуществляется в российских рублях по официальному курсу этой валюты, установленному ЦБ РФ на дату страхового случая. Если курс на дату страхового случая превышает курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату заключения договора страхования, увеличенный на 15%, то сумма возмещения в рублях рассчитывается по курсу, установленному ЦБ РФ на дату заключения договора страхования, увеличенному на 15%.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные:

2.1.1. С риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью, чужому имуществу и (или), если это предусмотрено договором страхования, природной среде в результате осуществления строительной деятельности.

2.1.2. С риском возникновения непредвиденных расходов на защиту имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица) (в т.ч. в судебных органах) в связи с предъявлением к нему требований о возмещении вреда, причиненного в результате осуществления строительной деятельности.

2.2. Под расходами на защиту имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица) понимаются указанные в договоре страхования:

- судебные расходы (госпошлина, издержки, связанные с рассмотрением дела);
- внесудебные расходы (необходимые и целесообразные расходы, направленные на выяснение причин, обстоятельств причинения вреда (убытков) и размера причиненного вреда (убытков), включая расходы по оплате юридических услуг и иные предусмотренные договором страхования расходы, направленные на защиту имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица)).

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховыми рисками являются:

- риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда чужому имуществу, жизни, здоровью физических лиц и (или), если это предусмотрено договором страхования, природной среде в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) строительной деятельности;

- риск возникновения непредвиденных расходов на защиту имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица) в связи с предъявлением к нему требований о возмещении вреда, причиненного в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) строительной деятельности.

Страховыми рисками не являются события, указанные в пункте 3.3 настоящих Правил.

3.2. Страховыми случаями являются:

3.2.1. Наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда чужому имуществу, жизни, здоровью физических лиц и (или), если это предусмотрено договором страхования, природной среде, в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) строительной деятельности.

Страховой случай считается имевшим место, если одновременно выполняются следующие условия:

- вред был причинен в течение срока действия договора страхования;
- причинение вреда находится в прямой причинно-следственной связи между осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) строительной деятельности и наступившими последствиями у потерпевшего лица;

– требования о возмещении вреда заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства РФ, но не позднее, чем через два года после истечения срока действия договора страхования (если иное не предусмотрено договором страхования);

– предусмотренные договором страхования работы осуществлялись на основании действующего на момент их выполнения свидетельства о допуске к таким видам работ (в случае, если его наличие предусмотрено действующим законодательством для указанных работ).

Моментом наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда является момент причинения вреда.

Если момент причинения вреда не может быть установлен или причинение вреда растянуто во времени, то моментом причинения вреда признается момент, когда вред был обнаружен.

3.2.2. Возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица) на защиту его имущественных интересов (в т.ч. в судебных органах) в связи с предъявлением Страхователю (Застрахованному лицу) требований о возмещении вреда, причиненного в результате осуществления строительной деятельности.

Если иное не предусмотрено договором страхования, возникновение непредвиденных расходов является страховым случаем, если страховым случаем признается наступление гражданской ответственности согласно пункту 3.2.1 настоящих Правил.

3.3. Наступление гражданской ответственности и (или) возникновение непредвиденных расходов не являются страховыми случаями, если они произошли вследствие:

3.3.1. Нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований должностных инструкций, правил и других нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения конкретных видов строительной деятельности и работ, а также деятельности работника Страхователя (Застрахованного лица) или лица, выполняющего работы на основании гражданско-правового договора со Страхователем (Застрахованным лицом)), при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и опыта.

3.3.2. Стихийных бедствий.

3.3.3. Факта, ситуации, обстоятельства, непреднамеренного (неумышленного) ошибочного действия (бездействия), которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю Застрахованному лицу) или Страхователь (Застрахованное лицо) должен был предвидеть, что они могут привести к причинению вреда.

3.3.4. Превышения или несоблюдения сроков исполнения строительных работ, норм расхода материалов, сметных расходов, нарушения требований охраны труда и авторских прав, выдачи лицензий, посредничества в денежных, кредитных, земельных и иных сделках, платежных операциях любого рода, кассовых операциях и растратах.

3.3.5. Действий (бездействия) работников Страхователя (Застрахованного лица) или лиц, выполняющих работы на основании гражданско-правового договора со Страхователем (Застрахованным лицом), в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения. Данное исключение не распространяется на случаи, когда вред причинен жизни или здоровью лиц иных, чем Страхователь, Застрахованное лицо, их работники или лица, выполняющие работы на основании гражданско-правового договора со Страхователем (Застрахованным лицом).

3.3.6. Причинения вреда взаимозависимыми лицам, одним из которых является Страхователь и (или) Застрахованное лицо. Под взаимозависимыми лицами понимаются лица, указанные в ст.105.1 Налогового кодекса РФ.

3.3.7. Причинения вреда работникам Страхователя (Застрахованного лица), подрядчика (подрядчиков), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ (оказании услуг) на строительной площадке, где Страхователь (Застрахованное лицо) выполнял работы, а также физическим лицам, не состоящим в трудовых отношениях с перечисленными выше в настоящем пункте лицами, но выполняющим работу на строительной площадке для них, по их указаниям или под их контролем (в т.ч. на основании гражданско-правового договора). Данное исключение не распространяется на случаи причинения вреда:

- произошедшие во внерабочее время;
- произошедшие не в связи с выполнением работниками должностных обязанностей;
- не связанные с выполнением гражданско-правового договора – для лиц, выполняющих работы на основании гражданско-правового договора.

3.3.8. Неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Застрахованного лица).

3.3.9. Задержки, простоя транспортных средств, происшедших по вине Страхователя (Застрахованного лица).

3.3.10. Правительственных или иных указаний, предписаний или требований компетентных органов к Страхователю (Застрахованному лицу) в части осуществления строительной деятельности.

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

3.3.12. Проведения экспериментальных или исследовательских работ.

3.3.13. Причинения вреда имуществу, при условии, что:

- Страхователь (Застрахованное лицо) владеет этим имуществом на праве собственности или на основании договора аренды, лизинга, фрахта, найма, проката, доверительного управления и т.п.;

- это имущество доверено Страхователю (Застрахованному лицу), находится в его пользовании, на хранении или под его контролем, а также в ходе и в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) деятельности, непосредственно затрагивающей такое имущество (строительство, ремонт, переработка, испытание, тестирование и т.п.). В отношении существующего недвижимого имущества данное исключение распространяется лишь на части, непосредственно затронутые строительно-монтажными работами, осуществляемыми Страхователем (Застрахованным лицом).

3.3.14. Причинения морального вреда или ущерба деловой репутации.

3.3.15. Деятельности Страхователя (Застрахованного лица) в качестве государственного должностного лица или в качестве служащего правительственного органа или его подразделения, кроме случаев, когда Страхователь (Застрахованное лицо) считается служащим исключительно в силу того, что оказывает профессиональные услуги такому правительственному органу или его подразделению, и вознаграждение за такие услуги перечисляется на счет Страхователя (Застрахованного лица).

3.3.16. Причинения вреда, который Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возместить по причине принятия на себя в силу договора или соглашения ответственности, которая не может возникнуть иным образом.

3.3.17. Осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) строительной деятельности без договора с заказчиком.

3.3.18. Причинения вреда природной среде, если возмещение вреда природной среде не предусмотрено договором страхования.

3.3.19. Воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида.

3.3.20. Причинения вреда Страхователю или Застрахованному лицу.

3.3.21. Исползования техники без разрешения на ее эксплуатацию, выданного соответствующими органами (если выдача такого разрешения предусмотрена законодательством РФ), либо находящейся в непригодном к эксплуатации состоянии.

3.3.22. 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), вызванной проведением работ, связанных с забитием, завинчиванием, погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров и т.п., 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.

3.3.23. Эксплуатации (использования) строительной техники:

- на дорогах в качестве транспортного средства, механического транспортного средства, в том числе, если причинение вреда произошло вследствие дорожно-транспортного происшествия;
- за пределами территории страхования;
- не зарегистрированной в установленном действующим законодательством РФ порядке, либо вследствие ее эксплуатации без документа, подтверждающего допуск к эксплуатации

3.3.24. Причинения вреда объекту строительства или объекту, в отношении которого осуществляются послепусковые гарантийные обязательства.

3.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица.

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 или не желало, но сознательно допускало причинение вреда либо относилось к возможности причинения вреда безразлично.

При этом Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения в случае причинения вреда жизни и здоровью, 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.

3.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

3.5.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.5.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

3.5.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, террористических актов.

3.6. Перечень исключений из страхового случая в договоре страхования может быть сокращен или дополнен по соглашению сторон в зависимости от специфики проводимых работ, степени страхового риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА

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

Размер страховой суммы по риску наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда чужому имуществу, жизни и (или) здоровью физических лиц в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) строительной деятельности, определяется по соглашению сторон.

При этом стороны учитывают предполагаемые размеры вреда, которые могут возникнуть вследствие недостатков проводимых работ, особенности и сложность строительных работ, соответствие условий их выполнения требованиям, обеспечивающим безопасность, иные аспекты в зависимости от специфики выполняемых работ.

Размер страховой суммы по риску возникновения расходов на защиту имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица) определяется по соглашению сторон исходя из предполагаемого размера возможных расходов на защиту имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица) (в т.ч. в судебных органах) в связи с предъявлением Страхователю (Застрахованному лицу) требований о возмещении вреда.

4.2. Договором страхования может быть предусмотрено установление, в частности, следующих лимитов возмещения:

- на одно потерпевшее лицо (Выгодоприобретателя) – максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в результате одного страхового случая;

- на один страховой случай – максимальная сумма, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям в результате одного страхового случая, независимо от количества потерпевших. При этом несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одного события или находящихся в причинной связи с одним событием, рассматриваются как один страховой случай;

- по причинению вреда природной среде – максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в результате причинения вреда природной среде (в случае, если возмещение вреда природной среде предусмотрено договором страхования).

Лимит возмещения может устанавливаться как в абсолютной величине, так и в процентах от страховой суммы.

4.3. После выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая, страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер выплаченного возмещения (если договором страхования не предусмотрено иное).

4.4. Страхователь и Страховщик вправе достичь соглашения о включении в договор страхования франшизы – части убытка, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. Факт установления франшизы удостоверяется путем указания в тексте договора страхования вида и размера франшизы.

4.5. При установлении условной франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы.

При установлении безусловной франшизы размер страховой выплаты определяется как положительная разница между размером убытка и размером франшизы.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

4.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, то считается, что установлены безусловные франшизы по каждому страховому случаю в размерах, равных величинам соответствующих страховых сумм по договорам обязательного страхования, установленных на момент заключения договора страхования в соответствии с настоящими Правилами согласно федеральным законам от 21.07.1997 № 116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов», от 21.07.1997 №117-ФЗ «О безопасности гидротехнических сооружений», от 27.07.2011 № 225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте».

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

5.2. Сумма страховой премии исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страховых тарифов. Страховые тарифы определяются Страховщиком на основании базовых страховых тарифов и поправочных коэффициентов к ним, учитывающих факторы страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

5.3. Страховая премия уплачивается единовременно при заключении договора страхования. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку с указанием величины страховых взносов и сроков их уплаты.

При уплате страховой премии в рассрочку, если иное не предусмотрено договором страхования, неуплата Страхователем всей суммы очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок означает для сторон договора страхования выраженное Страхователем волеизъявление о досрочном отказе от договора страхования и прекращение обязательств Страховщика по страховым

случаям, произошедшим с 00 часов дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока уплаты очередного страхового взноса, который не был оплачен в указанный срок. Отдельное соглашение о расторжении договора страхования в данном случае сторонами не составляется и не подписывается (пункт 1 статьи 452 Гражданского кодекса РФ). Уплаченная сумма очередного страхового взноса, если он был уплачен в размере меньшем, чем установлено договором страхования, или после истечения установленного договором страхования срока, подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней, считая со дня уплаты страховой премии/очередного страхового взноса, на основании письменного заявления Страхователя, содержащего банковские реквизиты.

Договором страхования могут быть установлены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

5.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, то датой уплаты суммы страховой премии (страхового взноса) считается:

5.4.1. При уплате наличными деньгами – дата внесения наличных денежных средств:

- указанная в квитанции о приеме денег, при уплате уполномоченному представителю Страховщика, или

- указанная в квитанции о приеме денег, при уплате в кассу Страховщика, или

- указанная в квитанции банка, при уплате через банк без открытия банковского счета, или

- указанная в квитанции платежного агента либо банковского платежного агента (субагента), при уплате через платежного агента либо банковского платежного агента (субагента).

5.4.2. При уплате через банк безналичным платежом (т.е. со счета в банке) – дата списания денежных средств с расчетного счета Страхователя.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме с указанием сведений, предусмотренных формой заявления.

6.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда от его наступления (виды проводимых строительных работ, количество объектов и их сметная стоимость, опыт практической деятельности, профессиональный уровень персонала, другие факторы). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, оговоренные в письменном заявлении о страховании, договоре страхования или в дополнительных письменных запросах Страховщика.

6.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан предоставить Страховщику следующие документы:

- документы, содержащие сведения о Страхователе и Застрахованных лицах, в т.ч. идентификационные, регистрационные данные, банковские реквизиты;

- документы, содержащие сведения о строительной деятельности Страхователя и Застрахованных лиц, в т.ч. об объемах и условиях осуществления этой деятельности, о допуске к определенному виду или видам работ, опыте работы, квалификации персонала, количестве предыдущих случаев причинения вреда;

- документы, содержащие сведения об объекте, на котором производятся строительные работы, в т.ч. проектную документацию, разрешения на строительство, договоры подряда, контракты на выполнение работ по проведению строительно-монтажных работ, работ по реставрации, реконструкции и ремонту;

- документы, содержащие сведения о требованиях (претензиях, исках) в связи с причинением вреда в результате строительной деятельности;

- документы, содержащие сведения о действующих договорах страхования гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) при осуществлении строительной деятельности.

Страховщик с учетом конкретных обстоятельств вправе сократить перечень требуемых документов.

6.4. При заключении договора страхования Страховщик вправе ознакомиться с особенностями выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) строительных работ.

6.5. Договор страхования может заключаться путем:

- составления одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 Гражданского кодекса РФ);

- вручения Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем страхового полиса.

6.6. В случае утери договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утерянный договор страхования (страховой полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

6.7. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), то Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных статьей 179

Гражданского кодекса РФ. Страховщик не может требовать признания договора страхования действительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.8. Подписанием заявления о страховании и (или) договора страхования (страхового полиса), иного документа, используемого при заключении и исполнении договора страхования, и (или) принятием договора страхования (страхового полиса), и (или) оплатой страховой премии (первого страхового взноса) Страхователь подтверждает, что в отношении него и (или) его акционеров, а также Застрахованных лиц и (или) их акционеров не действуют торговые или экономические санкции США или ЕС.

Страхователь исходит из того, что:

- указанные выше сведения о торговых или экономических санкциях США или ЕС имеют существенное значение для заключения и исполнения договора страхования Страховщиком (в частности, Страховщик, полагаясь на данные сведения, определяет возможность перестрахования рисков, принятых по договору страхования);

- указанные выше сведения о торговых или экономических санкциях США или ЕС являются заверением об обстоятельствах, имеющих значение для заключения, исполнения и прекращения договора страхования (ст. 431.2 Гражданского кодекса РФ);

- введение торговых или экономических санкций США или ЕС является значительным изменением в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования.

В случае предоставления Страхователем недостоверных заверений об обстоятельствах, содержащихся в настоящем пункте, Страховщик вправе отказаться от договора страхования (исполнения договора) путем уведомления другой стороны об отказе от договора (исполнения договора) и удержать уплаченную сумму страховой премии в качестве неустойки. При этом договор страхования прекращается с даты его заключения. Отказ Страховщика от договора страхования осуществляется путем направления Страхователю уведомления об отказе от договора (исполнения договора) (согласно ст.450.1 Гражданского кодекса РФ).

6.9. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об исключении отдельных положений настоящих Правил из текста договора страхования и (или) его дополнении положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие изменения, исключения и (или) дополнения не противоречат действующему законодательству РФ.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Срок действия договора страхования устанавливается по взаимному соглашению Страхователя со Страховщиком.

7.2. Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение срока действия договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты всей суммы страховой премии (первого страхового взноса), и не позднее сдачи объекта строительства в эксплуатацию, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

7.3. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен в случае:

7.3.1. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме.

7.3.2. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

К таким обстоятельствам, в частности относятся:

- окончание строительных работ на территории страхования до окончания срока действия договора страхования;

- прекращение в установленном законом порядке деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

В этом случае договор страхования прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Для прекращения договора страхования Страхователь подает Страховщику соответствующее письменное заявление. Оставшаяся часть уплаченной страховой премии возвращается Страхователю в течение 10 рабочих дней с даты получения указанного заявления, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.3.3. Страхователь отказался от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.7.3.2 настоящих Правил. В этом случае основанием для досрочного прекращения договора страхования является предоставленное Страховщику письменное заявление об отказе от договора страхования, в котором указывается дата и причины отказа. Договор страхования прекращает действовать с даты, указанной в заявлении об отказе от договора страхования, но не ранее даты получения заявления Страховщиком. При досрочном отказе от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, за исключением случая, предусмотренного п.7.3.4 настоящих Правил, или если договором страхования предусмотрен возврат части страховой премии.

7.3.4. Страхователь-физическое лицо отказался от договора страхования в течение пяти рабочих дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты подачи Страхователем письменного заявления об отказе от договора страхования

или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее пятого рабочего дня со дня заключения договора страхования.

При этом, если Страхователь отказался от договора страхования до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме. Если Страхователь отказался от договора страхования после даты начала действия страхования, то Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать часть страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Возврат части премии производится наличными деньгами или в безналичном порядке в течение десяти рабочих дней со дня получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно (но не позднее двух рабочих дней, если договором страхования не предусмотрен иной срок) письменно уведомлять Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования. Значительными изменениями признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении о страховании и (или) в другом письменном документе, который Страхователь адресовал Страховщику в связи с заключением договора страхования.

8.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии, то Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством РФ.

8.3. В случае неисполнения Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 8.1 настоящих Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, в соответствии с действующим законодательством РФ. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь имеет право:

9.1.1. Получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

9.1.2. Вносить предложения об изменении условий договора страхования.

9.1.3. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством РФ.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. Сообщить Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени риска, а также для заключения, исполнения и прекращения договора страхования, если эти обстоятельства известны или должны быть известны Страхователю.

9.2.2. Уплатить Страховщику страховую премию (страховые взносы) в размере и в сроки, установленные договором страхования.

9.2.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска в соответствии с разделом 8 настоящих Правил.

9.3. В случае причинения вреда другому лицу Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

9.3.1. Незамедлительно принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки, подлежащие возмещению Страховщиком. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

9.3.2. Уведомить потерпевшего о его праве предъявить Страховщику требование о возмещении вреда.

9.3.3. Принять меры по установлению лиц, на которых может быть возложена ответственность за совместное причинение вреда, и известить Страховщика о наличии таких лиц.

9.3.4. Уведомить Страховщика о причинении вреда любым доступным способом письменно в течение трех рабочих дней, считая со дня его причинения. При этом уведомление должно содержать:

- дату, время и место причинения вреда;

- известные сведения о потерпевшем;
- известные сведения о характере причиненного вреда;
- регистрационный номер договора страхования (страхового полиса).

В договоре страхования может указываться иной порядок уведомления.

9.3.5. Предоставить Страховщику следующие документы:

- документы, подтверждающие регистрацию Страхователя (Застрахованного лица), являющегося юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем, личность Страхователя (Застрахованного лица), являющегося физическим лицом, личность и полномочия представителя Страхователя (Застрахованного лица);
- документы, подтверждающие членство Страхователя (Застрахованного лица) в саморегулируемой организации;
- выписку из реестра членов саморегулируемой организации с указанием сведений о наличии у Страхователя (Застрахованного лица) свидетельства о допуске к производимым работам с указанием сведений о приостановлении, возобновлении, отказе в возобновлении или прекращении действия свидетельства о допуске;
- свидетельство о допуске к работам Страхователя (Застрахованного лица), выданное саморегулируемой организацией;
- правоустанавливающие документы на работы, производимые Страхователем (Застрахованным лицом) (в т.ч. договоры подряда, контракты на выполнение строительно-монтажных работ, работ по реставрации, реконструкции и ремонту, а также на осуществление нового строительства);
- проектную и рабочую документацию (в т.ч. проекты, технические задания, перечни выполняемых работ и графики их производства, разрешение на производство работ, акты приема-сдачи выполненных работ);
- договор страхования (страховой полис);
- документы, свидетельствующие об уплате страховой премии (страховых взносов);
- документы, подтверждающие наличие трудовых или гражданско-правовых отношений между Страхователем (Застрахованным лицом) и работником, по вине которого причинен вред;
- документы, подтверждающие расходы по предотвращению или уменьшению причиненного вреда;
- документы, подтверждающие расходы на защиту имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица).

9.3.6. Не принимать на себя обязательств по возмещению причиненного вреда и не возмещать убытки, возникшие вследствие причинения вреда.

9.3.7. Обеспечить представителю Страховщика возможность осуществить проверку достоверности сведений, сообщенных Страхователем в целях заключения, изменения и (или) дополнения договора страхования, в том числе и на предмет установления факта увеличения страхового риска.

9.4. После того, как Страховщик получил от Выгодоприобретателя требование о возмещении вреда, Страховщик обязан сообщить Выгодоприобретателю перечень действий, которые Выгодоприобретатель обязан выполнить. Выгодоприобретатель обязан:

9.4.1. Предоставить Страховщику:

9.4.1.1. Документы, подтверждающие факт причинения вреда и размер убытков, возникших вследствие причинения вреда, а также содержащие дату, время и место причинения вреда.

К таким документам относятся:

- акт компетентного органа по факту причинения вреда, если участие компетентного органа в расследовании обязательно;
- вступившее в законную силу решение суда;
- планы, схемы, эскизы, а при возможности – материалы фото – кино – видеосъемки места происшествия и (или) поврежденного имущества;
- акты обследования и оценки поврежденного имущества, калькуляции затрат на восстановление, экспертные заключения;
- медицинское заключение о характере и степени расстройства здоровья физического лица;
- медицинское заключение о причинах смерти физического лица;
- заключение учреждения медико-социальной экспертизы о степени и причинах утраты профессиональной (общей) трудоспособности, а в соответствующих случаях – о нуждаемости потерпевшего в дополнительных видах помощи;
- справка о доходах, полученных потерпевшим (умершим) за двенадцать месяцев, предшествующих расстройству его здоровья (смерти);
- справка о расходах, понесенных в целях оплаты услуг, обеспечивающих восстановление здоровья потерпевшего;
- протоколы опросов, объяснения потерпевших, очевидцев и должностных лиц;
- документы о ходе и результатах уголовного, гражданского или административного производства (если указанное производство было возбуждено и от него зависит решение Страховщика об осуществлении страховой выплаты либо об отказе в страховой выплате).

9.4.1.2. Документы, подтверждающие право на возмещение расходов по оплате погребения умершего:

- свидетельство о смерти;
- документ, содержащий сведения о лице, обеспечившем погребение умершего, а также о его расходах, понесенных в целях оплаты погребения.

9.4.1.3. Документы, подтверждающие право потерпевшего на возмещение вреда, причиненного потерей кормильца.

К таким документам относятся:

- свидетельство о смерти;
- документы, содержащие сведения о лицах, находившихся на иждивении погибшего и имевших право на получение от него содержания.

9.4.1.4. Документы, содержащие сведения о потерпевшем и причинителе (причинителях) вреда.

9.4.1.5. Документы, подтверждающие права Выгодоприобретателя на поврежденное или уничтоженное имущество, если в соответствии с действующим законодательством РФ наличие указанных прав подтверждается письменным документом.

9.4.1.6. Документы, необходимые для реализации Страховщиком права требования к лицу, ответственному за убытки (см. раздел 11 настоящих Правил).

9.4.2. Обеспечить представителю Страховщика возможность:

- осмотреть поврежденное имущество, остатки имущества и (или) место, где произошло причинение вреда;

- установить факт, причины, обстоятельства дату, время и место причинения вреда;

- определить размер убытков.

9.4.3. Участвовать в проведении осмотра поврежденного имущества и (или) места, где произошло причинение вреда.

9.4.4. Сохранить в неизменном виде поврежденное имущество до окончания осмотра, проводимого представителем Страховщика, и не начинать без согласия Страховщика никаких работ по ремонту или утилизации поврежденного имущества, если это не препятствует выполнению:

- неотложных аварийно-спасательных работ;
- приказов и распоряжений представителей государственных органов.

9.4.5. Выполнять требования, предъявленные Страховщиком в целях:

- установления факта, причин, обстоятельств, даты, времени и места причинения вреда;

- исчисления размера убытков, возникших вследствие причинения вреда;

- обеспечения возможности суброгации (т.е. перехода к Страховщику права требования, которое Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки).

9.4.6. Подать Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения.

9.5. Если Выгодоприобретатель предъявил требование о возмещении вреда Страхователю (Застрахованному лицу), то последний обязан:

9.5.1. Незамедлительно уведомить Страховщика о факте предъявления требования о возмещении вреда.

9.5.2. Не признавать без согласия Страховщика предъявленное требование о возмещении вреда и не принимать на себя обязательства по урегулированию предъявленного требования.

9.5.3. Незамедлительно передать Страховщику копию предъявленного требования о возмещении вреда.

9.5.4. В случае получения информации о принятии судом к рассмотрению искового заявления, содержащего требование о возмещении вреда, передать Страховщику копию искового заявления и обеспечить Страховщику возможность участия в судебном процессе.

9.5.5. Выполнять требования, предъявленные Страховщиком в целях:

- установления факта, причин, обстоятельств, даты, времени и места причинения вреда;

- исчисления размера убытков, возникших вследствие причинения вреда.

9.5.6. Передать Страховщику копию судебного решения, если завершен судебный процесс, в ходе которого рассматривалось исковое заявление, содержащее требование о возмещении вреда.

9.5.7. Предоставить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения.

9.6. Если представленные в соответствии с пунктами 9.3, 9.4 и (или) 9.5 настоящих Правил документы не позволяют установить факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, определить размер ущерба, права юридического или физического лица на получение выплаты страхового возмещения, то Страховщик отказывает в выплате страхового возмещения и направляет заявителю отказ в выплате в срок, указанный в пункте 9.8.5 настоящих Правил. При этом Страховщик вправе предложить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) предоставить дополнительные документы.

9.7. Обязанность по предоставлению документа (пункты 9.3, 9.4 и (или) 9.5 настоящих Правил) считается исполненной надлежащим образом, если предоставленные документы (в том числе порядок составления, содержания, форма) соответствуют требованиям, предъявляемым законодательством к таким документам, документы содержат полную (в том числе присутствуют все приложения и дополнения) и достоверную информацию и из документов можно однозначно установить их содержание (являются читаемыми).

Документы должны быть составлены на русском языке, надлежащим образом заверены, а документы, совершенные на территории иностранных государств, должны быть совершены с проставлением апостиля, переведены на русский язык с нотариальным заверением (в случае отсутствия проставления апостиля необходима консульская или дипломатическая легализация, в зависимости от страны, в которой выданы документы).

В случае предоставления копий документов Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель по требованию Страховщика обязаны предоставить оригинал такого документа в целях установления тождественности копий и его оригинала.

9.7. Страховщик имеет право:

9.7.1. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных статьей 179 Гражданского кодекса РФ, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.7.2. Отказаться от договора страхования и удержать уплаченную сумму страховой премии в качестве неустойки в случае предоставления Страхователем недостоверных заверений об обстоятельствах, содержащихся в пункте 6.8 настоящих Правил.

9.7.3. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной премии в порядке, предусмотренном разделом 8 настоящих Правил.

9.7.4. Сократить с учетом конкретных обстоятельств перечень требуемых документов, указанный в пунктах 9.3, 9.4 и (или) 9.5 настоящих Правил.

9.7.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства причинения вреда, размер причиненного вреда, права юридического или физического лица на получение страхового возмещения, направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии.

9.7.6. Вступать от имени Страхователя (Застрахованного лица) в переговоры с Выгодоприобретателями и их представителями о возмещении причиненного вреда.

9.7.7. Представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованного лица) в связи с наступившим событием.

9.7.8. Отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами, с мотивированным обоснованием причин отказа.

9.8. Страховщик обязан:

9.8.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования.

9.8.2. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем.

9.8.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.8.4. Принять заявление о выплате страхового возмещения и документы, указанные в пунктах 9.3, 9.4 и (или) 9.5 настоящих Правил.

9.8.5. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая со дня получения последнего документа из списка необходимых документов согласно пунктам 9.3, 9.3 и (или) 9.5 настоящих Правил, если иной срок не предусмотрен договором страхования, рассмотреть предоставленные документы, принять решение и осуществить выплату страхового возмещения в соответствии с условиями заключенного договора страхования и содержанием заявления Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) о выплате страхового возмещения либо направить заявителю мотивированный письменный отказ в выплате.

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или день получения наличных денег, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.8.6. Повторно рассмотреть заявление о выплате страхового возмещения с учетом документов, дополнительно предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в соответствии с пунктом 9.6 настоящих Правил, в порядке и сроки, предусмотренные пунктом 9.8.5 настоящих Правил.

9.9. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом особенностей строительной деятельности и страхового риска.

10. ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик возмещает убытки путем выплаты денежной суммы страхового возмещения. Страховое возмещение исчисляется Страховщиком по каждому предъявленному требованию о возмещении вреда в соответствии с содержанием настоящего раздела.

10.2. При наступлении страхового случая, предусмотренного пунктом 3.2.1 настоящих Правил, страховое возмещение исчисляется в следующем порядке:

10.2.1. Определяются сумма реального ущерба и упущенной выгоды:

10.2.1.1. В случае причинения вреда здоровью физического лица:

- сумма упущенной выгоды равна сумме заработка (дохода), который имело или определено могло иметь лицо, здоровью которого причинен вред (размер указанного заработка (дохода) исчисляется по правилам статей 1086 и (или) 1087 Гражданского кодекса РФ);

- сумма реального ущерба равна сумме дополнительных расходов, понесенных в целях оплаты услуг, обеспечивающих восстановление здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если компетентным органом

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

10.2.1.2. В случае **смерти физического лица** сумма реального ущерба исчисляется путем суммирования расходов, понесенных в целях оплаты обрядовых действий по погребению тела (останков) потерпевшего.

10.2.1.3. В случае **смерти физического лица, являвшегося кормильцем**, сумма упущенной выгоды равна той доле заработка (дохода) умершего, определенного по правилам статьи 1086 Гражданского кодекса РФ, которую лица, имеющие право на возмещение вреда, причиненного смертью кормильца, получали или имели право получать на свое содержание при жизни умершего. В состав дохода, умершего наряду с заработком включаются получаемые им при жизни пенсия, пожизненное содержание и другие подобные выплаты.

10.2.1.4. В случае **повреждения чужого имущества** сумма ущерба считается равной сумме расходов, понесенных или которые будут понесены в целях оплаты выполнения работ и (или) оказания услуг, обеспечивающих восстановление имущества, включая расходы по утилизации, в том числе и отдельных элементов.

10.2.1.5. В случае **уничтожения чужого имущества** сумма реального ущерба считается равной:

- разнице между рыночной стоимостью имущества на дату его уничтожения, находившегося в неповрежденном состоянии, и суммой выручки, которую можно получить от продажи его остатков, если Страховщик и Выгодоприобретатель не достигли соглашения о передаче Страховщику остатков имущества и прав на них и (или) Выгодоприобретатель ненадлежащим образом исполнил обязательство по передаче права собственности и (или) остатков имущества;

- рыночной стоимости имущества на дату его уничтожения, находившегося в неповрежденном состоянии, если Страховщик и Выгодоприобретатель достигли соглашения о передаче Страховщику права собственности на остатки имущества, и Выгодоприобретатель надлежащим образом исполнил обязательство по передаче права собственности и остатков имущества.

10.2.1.6. В случае **утраты чужого имущества** сумма реального ущерба считается равной рыночной стоимости имущества на дату его утраты, находившегося в неповрежденном состоянии.

10.2.1.7. В случае возмещения **вреда, причиненного природной среде** (если это предусмотрено договором страхования) сумма реального ущерба считается равной размеру фактических затрат на восстановление нарушенного состояния природной среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ, или в соответствии с таксами и методиками исчисления размера вреда природной среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны природной среды.

10.2.2. Определяется сумма убытков путем сложения сумм упущенной выгоды и (или) реального ущерба, которые возникли вследствие причинения вреда, ответственность за причинение которого застрахована по договору страхования.

10.2.3. Из суммы убытков вычитается сумма безусловной франшизы, если по договору страхования установлена безусловная франшиза.

10.2.4. Страховое возмещение считается равным:

- сумме убытков, если сумма убытков не превышает страховую сумму;

- страховой сумме, если сумма убытков превышает страховую сумму.

Если в договоре страхования установлены лимиты возмещения, то страховое возмещение исчисляется с учетом этих лимитов.

10.3. Договором страхования может предусматриваться возмещение упущенной выгоды в случае повреждения, уничтожения или утраты чужого имущества.

10.4. Сумма реального ущерба и (или) упущенной выгоды исчисляются с использованием цен, которые не превышают цен, существовавших не позднее дня причинения вреда и в том месте, где лицо, ответственность которого застрахована, обязано исполнить свое обязательство по возмещению вреда.

10.5. Возмещению также подлежат произведенные по согласованию со Страховщиком и подтвержденные документально целесообразные расходы по уменьшению убытков.

10.6. При **наступлении страхового случая, предусмотренного пунктом 3.2.2 настоящих Правил**, страховое возмещение исчисляется в размере фактически произведенных Страхователем (Застрахованным лицом) расходов по защите имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица), возмещение которых предусмотрено договором страхования, но не более страховой суммы, в пределах лимитов ответственности и с учетом франшиз, предусмотренных договором страхования.

10.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, или осуществление этого права стало невозможным по вине Выгодоприобретателя (см. раздел 11 настоящих Правил).

10.8. Основаниями для отказа в выплате страхового возмещения являются:

10.8.1. Наступление события, не являющегося страховым случаем в соответствии с пунктом 3.3 настоящих Правил или договором страхования.

10.8.2. Случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения, указанные в пунктах 3.4, 3.5 и 10.7 настоящих Правил.

10.8.3. Неисполнение Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 9.3.4 настоящих Правил, за исключением случая, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении

страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности возместить ущерб.

10.8.4. Ситуация, когда документы, предоставленные в соответствии с пунктами 9.3, 9.5 и (или) 9.4 настоящих Правил, не позволяют установить факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, определить размер ущерба, права юридического или физического лица на получение выплаты.

10.9. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (пункт 9.3.1 настоящих Правил).

11. СУБРОГАЦИЯ

11.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Выгодоприобретатель имеет:

- к Страхователю (Застрахованному лицу), который(ое) умышленно причинил(о) вред жизни и (или) здоровью физического лица;

- в соответствующей части к лицу, которое совместно со Страхователем (Застрахованным лицом) причинило вред жизни, здоровью физического лица и (или) чужому имуществу.

11.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за убытки.

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

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры по договору страхования, за исключением споров, стороной которых является гражданин (Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), использующий услуги страхования исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности, до обращения в суд подлежат обязательному рассмотрению в претензионном порядке. Претензия предъявляется в письменной форме с указанием контактных данных (почтовый и (или) электронный адреса, телефон) заявителя и приложением документов, подтверждающих ее обоснованность. Претензия подлежит рассмотрению в течение 30 рабочих дней со дня ее получения. Иск может быть предъявлен в случае полного или частичного отказа в удовлетворении претензии.

12.2. Гражданам (Страхователям, Застрахованным лицам, Выгодоприобретателям), использующим услуги страхования исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности, в целях ускоренного решения спорных вопросов рекомендуется до обращения в суд предъявить Страховщику претензию. Предъявление и рассмотрение претензии осуществляется в порядке, указанном в п.12.1 настоящих Правил.