



Утверждаю
Генеральный директор
ОАО "РОССИЙСКО-БРИТАНСКАЯ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ
"СК ГАЙДЕ"
Т.М. Гай
20 сентября 2001 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРОИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На настоящих Правилах **ОАО "РОССИЙСКО-БРИТАНСКАЯ СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ГАЙДЕ"** (далее по тексту Страховщик) заключает договоры страхования гражданской ответственности за причинение вреда при осуществлении строительной деятельности, требующей специальных знаний, опыта и квалификации работников (далее по тексту договоры страхования) с юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями (Страхователи).

1.2. Под "строительной деятельностью" понимается выполнение строительных работ на основании специального разрешения (лицензии):

1. Разработка градостроительной документации:

- разработка градостроительной планировочной документации;
- разработка схем инженерного оборудования поселений и территорий;
- разработка территориальных комплексных схем охраны окружающей среды;
- разработка инвестиционных намерений и технико-экономических обоснований на строительство.

2. Топографо-геодезические и картографические работы.

3. Архитектурная деятельность.

- создание архитектурного проекта;
- координация разработки всех разделов проектной документации для строительства или для реконструкции;
- авторский надзор за строительством архитектурного объекта.

4. Выполнение инженерных изысканий для строительства:

- инженерно-геодезические изыскания;
- инженерно-геологические изыскания;
- инженерно-гидрометеорологические изыскания;
- инженерно-экологические изыскания;
- контроль качества работ.

5. Выполнение проектных работ:

- архитектурное проектирование;
- строительное проектирование и конструирование;
- проектирование инженерных сетей и систем;
- разработка специальных разделов проектов;
- технологическое проектирование;
- обследование технического состояния зданий и сооружений;
- экспертиза проектной документации;
- осуществление функций генерального проектировщика.

6. Выполнение строительно-монтажных работ:

- подготовка строительной площадки;
- земляные работы;
- специальные работы в грунтах;
- возведение несущих и ограждающих конструкций зданий и сооружений;
- работы по устройству наружных инженерных сетей и оборудования;
- работы по устройству внутренних инженерных систем;
- работы по защите конструкций и оборудования;
- отделочные работы;
- монтаж технологического оборудования;
- пуско-наладочные работы;
- контроль качества строительно-монтажных работ;
- транспортное строительство;
- осуществление функций генерального подрядчика;
- выполнение функций заказчика;
- геодезические работы на стройплощадке.

7. Производство отдельных видов строительных материалов, конструкций и изделий:

- производство отдельных видов строительных материалов;
- производство металлических строительных конструкций и изделий;
- производство конструкций и изделий из бетона и сборного железобетона;
- производство спецжелезобетона;
- производство товарного бетона и раствора;
- производство асфальтобетонных смесей;
- производство деревянных строительных конструкций и изделий;
- производство инвентаря, оснастки, металлоформ и опалубки;
- контроль качества продукции.

8. Инжиниринговые услуги:

- проектный, технологический и строительный инжиниринг;
- посреднические работы и услуги в строительстве;
- разработка тендерной документации для подрядных торгов.

1.3. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить имущественный ущерб, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с осуществлением строительной деятельности, указанной в договоре страхования, а также произведенной Страхователем строительной продукцией.

Под ущербом имуществу понимается гибель или повреждение имущества третьих лиц.

Под ущербом жизни или здоровью понимается причинение третьему лицу телесных повреждений, в том числе несовместимых с жизнью и приведших к смертельному исходу.

1.4. По Договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации (далее по тексту Застрахованного лица).

1.5. Договор страхования действует на территории РФ.

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

Лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении причиненного ему Страхователем вреда в пределах страховой суммы, предусмотренной договором страхования.

1.7. Территорией страхового покрытия является территория, указанная в договоре страхования, на которой Страхователь осуществляет виды строительной деятельности, предусмотренной договором страхования, либо территория, на которой используется произведенная Страхователем продукция, указанная в договоре страхования.

2. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И ОБЪЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

2.1. Страховым риском является предполагаемое событие или совокупность событий, на случай наступления которых Страховщик берет на себя обязательство выплатить сумму страхового возмещения.

Страховым случаем является совершившееся событие или совокупность событий, предусмотренных договором страхования, в случае наступления которых Страховщик обязан произвести страховую выплату.

2.2. Страховым случаем по настоящим Правилам является факт наступления ответственности Страхователя по обязательствам, возникшим в соответствии с действующим законодательством РФ, за вред, причиненный им третьим лицам вследствие ошибки или упущения в процессе осуществления строительной деятельности, при условии, что:

1. вред был причинен в период действия договора страхования;

2. вред был причинен после окончания договора страхования, но не позднее чем через год после даты подписания акта сдачи-приемки строительной продукции (объекта строительства, работ, услуг), вследствие ошибок или упущений при осуществлении строительной деятельности, допущенных в период действия договора страхования, при условии, что Страхователю ничего не было о них известно;

3. имеется наличие прямой причинно-следственной связи между причинением вреда и строительной деятельностью, предусмотренной договором страхования;

4. требования о возмещении вреда заявлены в соответствии с нормами гражданского законодательства РФ в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством РФ, но не позднее 2-х лет после истечения договора страхования;

5. в действиях Страхователя отсутствуют признаки умысла (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц).

Страховщик не освобождается от страховой выплаты в случае причинения вреда жизни или здоровью третьих лиц, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя. При этом после выплаты страхового возмещения пострадавшему третьему лицу Страховщик приобретает право взыскать со Страхователя выплаченную сумму страхового возмещения.

Причинение вреда может быть выражено в:

- а) повреждении или уничтожении имущества третьих лиц;
- б) смерти, увечье, потери трудоспособности или ином расстройстве здоровья третьих лиц.

2.3. Страховщик в пределах согласованного лимита обязательств оплачивает Страхователю все разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь понес в ходе расследования, судебного

разбирательства, урегулирования требований третьих лиц, которым причинен вред, при условии получения предварительного письменного согласия Страховщика на эти действия.

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.) к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются.

2.4. Страхованием покрывается ответственность Страхователя за причинение ущерба третьим лицам вследствие следующих ошибок и упущений:

1. При осуществлении Страхователем видов строительной деятельности, указанных в пп. 1.2.3, 1.2.4, 1.2.5 и 1.2.8 настоящих Правил:

- ошибок и упущений при составлении планов, спецификаций, проектной и тендерной документации;
- упущений, допущенных при осуществлении авторского надзора за проведением строительного-монтажных работ;
- ошибок, допущенных вследствие неверного выбора расчетных нагрузок, правил и норм проектирования.

2. При осуществлении Страхователем вида строительной деятельности, указанной в п. 1.2.7 настоящих Правил:

- ошибок, допущенных в ходе изготовления строительных материалов, конструкций, изделий;
- ошибок из-за использования материалов, деталей, узлов с внутренними, скрытыми дефектами, которые не могли быть обнаружены существующими методами объективного контроля;

3. При осуществлении Страхователем вида строительной деятельности, указанного в п. 1.2.6 настоящих Правил:

- ошибок строительного-монтажных организаций при возведении и монтаже строительных конструкций и оборудования на стройплощадке;
- ошибок, связанных с использованием при строительстве материалов, деталей, узлов со скрытыми дефектами, которые не были обнаружены существующими методами объективного контроля в ходе строительства и приемно-сдаточных испытаний.

2.5 Страхованием не являются случаи, возникшие:

1. Вследствие форс-мажорных обстоятельств;

2. В связи с фактором, ситуацией, обстоятельством, ошибкой или событием, которые на дату начала действия договора страхования были известны или должны были быть известны Страхователю, или Страхователь должен был и мог предвидеть, что они могут привести к возникновению вреда;

3. В связи с превышением или несоблюдением сроков исполнения строительных работ, норм расхода материалов, сметных расходов, нарушением требований охраны труда и авторских прав, выдачей лицензии, посредничеством в денежных, кредитных, земельных и иных сделках, платежными операциями любого рода, кассовыми операциями и растратами;

4. Вследствие умысла, преднамеренного, преступного действия или бездействия Страхователя или лиц, находящихся в трудовых отношениях с ним, нарушение какого-либо закона, постановления, ведомственных или производственных нормативных документов (кроме случая причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц);

5. Вследствие грубого нарушения норм, предусмотренных в разделе 8 настоящих Правил;

6. Вследствие действий работников Страхователя в состоянии алкогольного или наркотического опьянения (кроме случая причинения вреда жизни и здоровью третьих лиц);

7. Из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, действительных или предполагаемых нарушений патентного или авторского права;

8. Вследствие административной, общегражданской или иной ответственности Страхователя, возникающей исключительно из статуса Страхователя или его деятельности в качестве акционера или учредителя;

9. В результате предъявления требований о возмещении вреда каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации:

- которые прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем;
- которые прямо или косвенно контролируют Страхователя или управляют им;
- в отношении которых Страхователь является компаньоном или консультантом, если только такое искомое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо от Страхователя, его помощи, участия, вмешательства или посредничества;

10. Из предоставления Страхователем услуг своему родственнику или другому члену семьи;

11. Вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя;

12. В связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

13. В связи с задержкой, простоем транспортных средств, происшедшим по вине Страхователя;

14. В связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю в части осуществления строительной деятельности;

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

16. Вследствие причинения вреда за пределами территории страхового покрытия;

17. В связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги;

18. В связи с требованиями о компенсации морального ущерба, упущенной выгоды;

19. В результате всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, действий мин, бомб и других орудий войны, народных волнений и забастовок, конфискации, ареста или повреждений имущества по распоряжению военных или гражданских властей и каких-либо политических организаций;

20. В связи с деятельностью Страхователя в качестве государственного должностного лица или в качестве служащего государственного органа или его подразделения, кроме случаев, когда Страхователь 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;

21. В связи с ущербом, который Страхователь обязан возместить по причине принятия на себя в силу договора или соглашения ответственности, которая не может возникнуть иным образом;

22. В результате деятельности Страхователя в период приостановления выданной ему лицензии, либо после окончания ее действия;
23. В связи с загрязнением окружающей среды;
24. Вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида;
25. Вследствие предъявления требований о возмещении ущерба одного Страхователя к другому Страхователю, имеющих признаки или характер двойной апелляции.

3. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

3.1. Страховая сумма является предельной суммой выплат страхового возмещения по страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования.

3.2. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон на основании планируемых объемов работ и услуг на срок действия договора страхования и численности работников Страхователя.

3.3. При определении страховой суммы, стороны в договоре могут устанавливать франшизу - размер собственного участия Страхователя в возмещении ущерба.

Франшиза может быть установлена:

условная - в этом случае, если установленная сумма ущерба находится в пределах франшизы - ущерб не возмещается, если сумма ущерба превышает размер франшизы по договору - ущерб возмещается полностью;

безусловная - в этом случае сумма франшизы вычитается из любой суммы ущерба.

При заключении договора страхования с условием франшизы страховая премия, подлежащая уплате, уменьшается в зависимости от величины франшизы по договору.

В Договоре страхования франшиза может быть установлена:

- по одному страховому случаю; при этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;
- по одному объекту;
- по судебным расходам и издержкам, согласно п.2.3. настоящих Правил.

3.4. В Договоре страхования могут быть установлены отдельные лимиты возмещения:

- на одно пострадавшее в результате страхового случая лицо;
- по одному страховому случаю; при этом несколько убытков, наступивших одновременно по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;
- по одному объекту;
- по судебным расходам и издержкам, согласно п.2.3. настоящих Правил;
- по иным категориям, например, по отдельным видам ущерба или по группе этих видов (причинение ущерба жизни и здоровью третьих лиц, причинение ущерба имуществу третьих лиц).

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

3.5. По желанию Страхователя в период действия договора страховая сумма может быть увеличена путем заключения дополнительного соглашения к действующему договору.

4. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

4.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с условиями договора страхования.

Страхователь вправе поручить уплату страховой премии иному лицу.

4.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы в год (приложение 1).

По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годового взноса : при страховании на срок :

До 1 месяца включительно - 15 %	до 7 месяцев включительно - 75 %
До 2 месяцев включительно - 30 %	до 8 месяцев включительно - 80 %
До 3 месяцев включительно - 40 %	до 9 месяцев включительно - 85 %
До 4 месяцев включительно - 50 %	до 10 месяцев включительно - 90 %
До 5 месяцев включительно - 60 %	до 11 месяцев включительно - 95 %
До 6 месяцев включительно - 70 %	

В указанных выше размерах уплачивается страховая премия по дополнительным соглашениям, заключенным в связи с увеличением страховой суммы.

4.3. Страховая премия может быть уплачена:

- единовременно;
- в рассрочку.

Сроки и доля (сумма) страховой премии, подлежащая уплате в каждый конкретный срок, определяются в договоре страхования, страховом полисе по соглашению сторон.

4.4. Страховая премия уплачивается наличными деньгами или по безналичному расчету. Страховая премия (ее первый или единовременный страховой взнос) уплачивается в течение 5-и банковских дней со дня подписания договора страхования, если иное не предусмотрено договором.

4.5. Страховщик может предоставлять льготы по уплате страховой премии при возобновлении договоров на новый срок.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные договором сроки и размере.

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

5.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, в котором указываются: виды строительной деятельности, по которым предлагается на страхование риск ответственности за причинение вреда третьим лицам, срок деятельности организации, место строительства, сведения о квалификации специалистов и рабочих (согласно документации на лицензирование), а также другие сведения, запрашиваемые Страховщиком и имеющие значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование объекта. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им Страховщику при заключении договора страхования.

Заявление на страхование и копия лицензии являются неотъемлемыми частями договора страхования.

5.3. Договор страхования может быть заключен на срок от 1-го дня до 1-го года включительно.

Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и не может превышать срока действия лицензии на осуществление строительной деятельности и работ, выданной Страхователю.

5.4. В течение 5-и банковских дней после уплаты страховой премии (или ее первой части) Страхователю выдается страховой полис, который подтверждает факт заключения договора страхования.

5.5. В случае утраты страхового полиса Страховщик в течение 5-и банковских дней выдает Страхователю на основании его письменного заявления дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный страховой полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

5.6. Если иное не оговорено в договоре страхования, срок страхования начинается при уплате страховой премии (первой ее части):

- а) по безналичному расчету - со дня поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика;
- б) наличными деньгами - со дня ее уплаты.

При возобновлении договора на новый срок до истечения действия предыдущего договора, новый срок страхования начинается с момента окончания срока страхования предыдущего договора.

Если на момент заключения Договора страхования Страхователь не имеет лицензии (разрешения) или иного документа, дающего право заниматься строительной деятельностью, предусмотренной договором страхования, либо действие такой лицензии (разрешения) или документа еще не вступило в силу, приостановлено или ограничено, Договор страхования вступает в силу не ранее момента начала (возобновления) действия указанной лицензии (разрешения) или иного документа, заменяющего лицензию.

5.7. Действие договора страхования приостанавливается в случае приостановления действия лицензии у Страхователя.

5.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- 1) истечения срока действия;
- 2) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;
- 3) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;
- 4) по соглашению сторон;
- 5) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом;
- 6) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами РФ;
- 7) при прекращении в установленном порядке Страхователем строительно-монтажных работ;
- 8) при аннулировании лицензии (разрешения) или иного официального документа, дающего право на осуществление строительной деятельности с даты, указанной в официальном документе об аннулировании;
- 9) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- 10) в других случаях, предусмотренных законодательными актами РФ.

5.9. Если иное не предусмотрено договором страхования, при досрочном прекращении договора страхования Страховщик возвращает внесенный Страхователем страховой взнос за неистекший срок договора (полных месяцев) за вычетом понесенных расходов, предусмотренных структурой тарифной ставки.

О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 3-и банковских дня до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.10. В период действия договора страхования стороны имеют право вносить в договор страхования изменения и дополнения, не противоречащие настоящим Правилам и действующему законодательству. Внесение изменений и дополнений оформляется Дополнительным соглашением сторон.

6. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

6.1. Страхователь обязан в момент заключения и во время действия договора страхования письменно сообщать Страховщику о всех заключенных или заключаемых договорах по аналогичным рискам с другими Страховщиками в отношении данного объекта страхования с указанием их наименования, страховых рисков, страховых сумм и сроков действия этих договоров.

6.2. Если на момент наступления страхового случая в отношении данного объекта страхования по аналогичным рискам действовали договоры страхования, заключенные с другими страховыми организациями, то страховое возмещение по убытку распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в которых объект страхования застрахован каждой страховой организацией, а Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, выпадающей на его долю.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. Страхователь обязан немедленно, как только ему станет об этом известно, письменно сообщить Страховщику о всех существенных изменениях в принятом на страхование риске, а именно:

- 1) существенном изменении проекта, плана или графика строительно-монтажных работ;
- 2) изменении технологии проводимых работ, приводящих к изменению риска аварийности;
- 3) приостановлении или аннулировании лицензии на проведение строительной деятельности;
- 4) прекращении работ или существенном изменении их характера;
- 5) изменении всех условий и обстоятельств проведения строительной деятельности, указанных в заявлении Страхователя о страховании.

7.2. В случае повышения степени риска Страховщик имеет право потребовать перезаключения договора страхования на условиях, соответствующих новой степени риска и уплаты дополнительной страховой премии. В случае отказа Страхователя от перезаключения договора страхования на условиях, соответствующих новой степени риска и уплаты дополнительной страховой премии Страховщик имеет право требовать досрочного прекращения действия договора страхования.

7.3. В течение срока страхования Страховщик имеет право проверять состояние продукции, работ (услуг), выполняемых Страхователем, а также достоверность иных сведений, сообщенных ему Страхователем.

8. НАРУШЕНИЕ НОРМ БЕЗОПАСНОСТИ

8.1. Страхователь обязан:

- 1) соблюдать установленные законом или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны и эксплуатации объекта, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы;
- 2) обеспечить нормальную эксплуатацию инженерных систем (электроснабжения, водопроводной, канализационной, отопительной и противопожарной (спринклерной)), их своевременное техническое обслуживание и ремонт.

8.2. В случае нарушения Страхователем установленных законом или иными нормативными актами правил и норм противопожарной безопасности, охраны и эксплуатации имущества, безопасности проведения работ или иных аналогичных норм, а также если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, Страховщик имеет право требовать расторжения договора страхования в соответствии с действующим законодательством.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

9.1. Страховщик обязан:

1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;
2. Произвести страховую выплату в размере и сроки, предусмотренные договором страхования (полисом), по случаю, признанному страховым;
3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;
4. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

9.2. Страховщик имеет право:

1. Проверить правильность сведений, предоставленных ему Страхователем. В случае обнаружения умышленного искажения информации, которая может повлиять на размер ущерба, требовать признания договора страхования недействительным;
2. Провести осмотр и запросить необходимую техническую документацию по объекту деятельности Страхователя;
3. Контролировать состояние строительной деятельности Страхователя как при заключении договора страхования, так и в течение всего срока его действия;
4. Вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении причиненного вреда, принимать меры для выяснения обстоятельств, причин и размера нанесенного ущерба;
5. Принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя;

6. В случае повышения степени застрахованного риска или расширения его объема предложить Страхователю изменить или дополнить условия договора страхования, в том числе потребовать уплаты дополнительной страховой премии;
7. Оспорить в установленном законодательством Российской Федерации порядке размер требований о возмещении вреда, предъявленных Страхователю;
8. Провести экспертизу предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда;
9. Отказать в выплате страхового возмещения, по основаниям, предусмотренным в разделе 11.

9.3. Страхователь обязан:

1. Предоставить Страховщику подробную и правдивую информацию при заключении договора страхования для определения степени риска;
2. Своевременно, в объеме и в сроки, оговоренные в договоре страхования (полисе), вносить страховые взносы;
3. Ознакомить Застрахованных лиц с условиями договора страхования;
4. В течение действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех изменениях в степени риска в течение 5-и рабочих дней;
5. Информировать Страховщика при заключении договора страхования, а также в период его действия обо всех заключенных или заключаемых аналогичных договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования;
6. При причинении вреда третьим лицам немедленно принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасению жизни и имущества лиц, которым причиняется ущерб;
7. При обнаружении непреднамеренной профессиональной ошибки, и/или упущения, которые могут послужить основанием для предъявления требования третьих лиц, предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события, в трехдневный срок в письменном виде сообщить об этом Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события. Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:
 - характер и причины ошибочных действий;
 - возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, потенциальных истцов;
 - момент совершения профессиональной ошибки;
8. Предпринять все возможные меры для выяснения причин, хода и последствий причинения вреда третьим лицам;
9. Предоставить Страховщику всю информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях ошибки, характере и размерах причиненного ущерба;
10. Если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении ущерба - известить об этом Страховщика;
11. В случае предъявления Страхователю требования о возмещении убытков в течение трех дней сообщить об этом Страховщику и предоставить ему все документы, относящиеся к данному делу, а именно: копии исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других документов, связанных с рассмотрением дела в суде;
12. Сохранять неизменными и неисправленными в течение сроков, согласованных со Страховщиком, все записи, документы, оборудование, устройства и предметы, которые каким-либо образом явились причиной ошибки, которая может повлечь за собой требование о возмещении вреда;
13. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов Страхователя - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;
14. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении вреда, предъявляемые третьими лицами, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;
15. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;
16. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда;
17. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

9.4. Страхователь имеет право:

1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном п. 5.9. настоящих Правил;
2. Получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;
3. В период действия договора изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму и сроки действия договора страхования с оформлением дополнительного соглашения Сторон и оплатой выставленного Страховщиком счета на дополнительную страховую премию.

9.5. Права и обязанности Страхователя по договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на то Страховщика.

9.6. Участие Страховщика или его представителей в переговорах и/или соглашениях, а также ведение дел в судебных, арбитражных или других органах не являются признанием обязанности Страховщика по выплате страхового возмещения.

10. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику все необходимые документы, подтверждающие причины и размер убытка. В случае непредставления таких документов Страховщик имеет право отказать в выплате возмещения в части убытка, не подтвержденного такими документами.

10.2. После получения всех необходимых документов по произошедшему убытку, Страховщик принимает решение о признании или не признании случая страховым в течение 10 банковских дней, составляет страховой акт и производит расчет ущерба. После признания или непризнания случая страховым, Страховщик производит страховую выплату или дает письменный отказ в течение 3-х банковских дней.

10.3. В случае возбуждения уголовного дела и проведения следствия по выявлению причин и обстоятельств наступления убытка, Страховщик при условии получения всех необходимых документов для признания или непризнания случая страховым производит выплату или дает письменный отказ в течение 3-х банковских дней после окончания следствия или судебного разбирательства, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.4. По страхованию гражданской ответственности за вред, причиненный имуществу третьих лиц:

10.4.1. Основанием для принятия решения о признании или непризнании случая страховым служат следующие документы:

заявление установленной формы о наступлении страхового случая, договор страхования, страховой полис, лицензия (разрешение) на осуществление строительной деятельности, а также:

1) претензия (иск) потерпевшей стороны к Страхователю о возмещении ущерба;
2) документы, подтверждающие факт происшедшего события, устанавливающие виновных лиц и размер ущерба (документы и справки от компетентных органов, экспертных комиссий, копии исковых заявлений, вступившее в законную силу решение суда общей юрисдикции или арбитражного суда о возмещении Страхователем ущерба, нанесенного третьим лицам и т.д.).

3) документы, подтверждающие право пользования (владения, распоряжения) пострадавшим третьим лицом имуществом - технический паспорт, свидетельство о регистрации, доверенность, договор аренды и т.п.

10.4.2. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании акта осмотра, заключения независимой экспертной фирмы (эксперта), имеющей право на занятие оценочной деятельностью в соответствии с Законом РФ «Об оценочной деятельности в РФ» и другими действующими законодательными актами, исходя из действительной стоимости имущества.

Расходы на проведение независимой экспертизы несет Страхователь, если договором страхования не предусмотрено иное.

10.4.3. Ущерб определяется:

- при полной гибели, уничтожении имущества - в размере его действительной стоимости, за вычетом имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации. Полной гибелью (уничтожением имущества) считается такое поврежденное состояние имущества, когда его восстановление является экономически нецелесообразным;

- при частичном повреждении имущества в размере затрат на его восстановление (стоимости ремонта), либо в размере разницы между действительной стоимостью имущества и стоимостью его с учетом обесценения, вызванного страховым случаем.

Величина ущерба определяется с учетом износа поврежденного (уничтоженного) имущества по ценам, действующим на момент страхового случая.

10.4.4. В стоимость выполнения ремонтно-восстановительных работ включается:

- 1) стоимость приобретения запасных частей;
- 2) стоимость расходных материалов;
- 3) стоимость ремонтных работ;
- 4) стоимость целесообразных и необходимых расходов по демонтажу имущества, которому был причинен вред.

10.4.5. В случае утраты имуществом товарной стоимости ущерб определяется по действующей на момент страхового случая методике.

10.4.6. В величину ущерба включаются:

- письменно согласованные со Страховщиком документально подтвержденные необходимые и целесообразные расходы по уменьшению ущерба, а также по выяснению обстоятельств страховых случаев, размера ущерба и степени виновности Страхователя;

- документально подтвержденные необходимые и целесообразные судебные издержки, понесенные Страхователем для защиты своих интересов в суде по искам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в процессе строительно-монтажных работ.

10.4.7. Не включается в величину ущерба стоимость:

- ремонта, не вызванного страховым случаем;
- технического обслуживания и гарантийного ремонта;
- работ, связанных с реконструкцией или переоборудованием имущества, ремонтом или заменой его отдельных частей, деталей и принадлежностей вследствие их изношенности, технического брака, поломки и т.п.;
- замены (вместо стоимости ремонта) тех или иных узлов и агрегатов в сборе из-за отсутствия в ремонтных предприятиях необходимых запасных частей и деталей для ремонта этих узлов и агрегатов, или специалистов способных выполнить такую работу;
- потери эксплуатационных качеств.

10.5. По страхованию гражданской ответственности за вред, причиненный жизни и здоровью третьих лиц:

10.5.1. Основанием для принятия решения о признании или непризнании случая страховым служат следующие документы:

заявление установленной формы о наступлении страхового случая, договор страхования, страховой полис, лицензия (разрешение) на осуществление строительной деятельности, а также:

- 1) претензия (иск) потерпевшего лица к Страхователю о возмещении ущерба;
- 2) документы, подтверждающие факт происшедшего события и устанавливающие виновных лиц: акты о несчастном случае на каждого пострадавшего, справка компетентных органов с указанием участников происшествия, наличия/отсутствия состояния опьянения, виновной стороны;
- 3) в случае травмы - листок временной нетрудоспособности, справка, содержащая точный диагноз, дату первичного обращения, сроки стационарного, амбулаторного лечения, выписка из медицинской карты или истории болезни, заверенные подписью врача и печатью лечебного учреждения;
- 4) при выходе на инвалидность - справка ВТЭК, органов социального обеспечения, выписка из медицинской карты о прохождении лечения по травме, послужившей причиной получения инвалидности;
- 5) в случае смерти - свидетельство о смерти, документы компетентных органов, указывающие причины наступления смерти, нотариально заверенное свидетельство о праве на наследство;
- 6) вступившее в законную силу решение (определение) суда о возмещении Страхователем вреда, причиненного жизни и здоровью третьего лица;
- 7) иные документы по запросу Страховщика.

10.5.2. В величину ущерба включаются и возмещению подлежат :

- утраченный потерпевшим заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, который он имел либо мог иметь, но не более чем за 6 месяцев;
- дополнительно понесенные расходы, вызванные причинением вреда здоровью, в том числе, расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;
- выплаты лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;
- расходы на погребение.
- документально подтвержденные необходимые и целесообразные расходы, согласованные со Страховщиком, по уменьшению ущерба, а также по выяснению обстоятельств страховых случаев и степени виновности Страхователя;
- документально подтвержденные необходимые и целесообразные судебные издержки, понесенные Страхователем для защиты своих интересов в суде по искам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в процессе строительно-монтажных.

10.6. Страхователь, Страховщик и третье лицо, которому был причинен вред, могут без судебного разбирательства согласовать урегулирование предъявленных требований и выплату страхового возмещения по ним при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, характер, причину страхового случая, размер причиненного ущерба путем подписания трехстороннего акта об урегулировании требования о возмещении вреда.

10.7. Размер страхового возмещения по законным и обоснованным требованиям третьих лиц о возмещении ущерба определяется по соглашению сторон, а в случае недостижения согласия - на основании решения судебных органов о возмещении ущерба.

В случае, если Страхователь является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба третьим лицам, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя.

10.8. Во всех случаях страховая выплата производится в пределах страховой суммы по договору страхования с учетом установленных договором страхования франшизы и лимитов ответственности.

10.9. Страховое возмещение может выплачиваться:

- а) наличными деньгами;
- б) по безналичному расчету за счет получателя;
- в) в натуральной форме - в случае полного уничтожения имущества по соглашению сторон путем предоставления имущества, аналогичного погибшему.

10.10. Страховое возмещение выплачивается Выгодоприобретателю.

10.11. Если с согласия Страховщика Страхователь сам произвел урегулирование требований третьих лиц, то для осуществления страховой выплаты он должен представить все платежные (кассовые) документы, подтверждающие произведенную оплату. В этом случае страховая выплата производится Страхователю.

10.12. После выплаты страхового возмещения, страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая.

11. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату полностью или частично являются:

- 1) умысел Страхователя, Выгодоприобретателя или их представителей, приведший к наступлению страхового случая;

2) несвоевременное заявление Страховщику о наступлении страхового случая, в связи с чем не представляется возможным установление факта и причины страхового случая, а также определение размера ущерба;

3) отсутствие документов компетентных органов, подтверждающих факт страхового случая, а также непредставление иных документов, необходимых для принятия решения о выплате страхового возмещения;

4) препятствие, чинимые Страхователем Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного ущерба;

5) невыполнение обязательств по договору страхования;

6) представление заведомо ложных документов и доказательств или совершение каких-либо других действий с целью увеличения ущерба или необоснованного повышения размера страхового возмещения;

7) получение Страхователем соответствующего возмещения ущерба полностью от третьих лиц в связи с данным страховым случаем;

8) другие случаи, предусмотренные законодательными актами.

11.2. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-и рабочих дней с момента его принятия.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ ПРЕТЕНЗИЙ

12.1. Все споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров на основании настоящих Правил. В случае недостижения согласия споры рассматриваются в установленном действующим законодательством порядке.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования может быть предъявлен Страховщику в течение 2-х лет.

БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ
ВРЕДА ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ СТРОИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

СТРАХОВЫЕ РИСКИ:	<i>Базовый</i> страховой тариф, в %
Гражданская ответственность перед третьими лицами за причинение вреда жизни и здоровью или имуществу третьих лиц в процессе строительной деятельности	0,9

Поправочные коэффициенты к базовым тарифам,
в зависимости от факторов, влияющих на степень риска

Факторы, влияющие на степень риска	Поправочные коэффициенты
1. Наличие охраны, систем защиты, мер безопасности при проведении работ	0,9 - 0,8
2. Отсутствие убытков в течение 3-х - 5-и предыдущих лет	0,9 - 0,8
3. Другие факторы, уменьшающие степень риска	0,5 - 0,9
4. Другие факторы, увеличивающие степень риска	1,1 - 1,5

Примечание: В зависимости от длительности работы и опыта строительной организации, вида строительной деятельности, расположения территории строительства, размера убытков за предыдущий период и иных факторов риска, в каждом конкретном случае к базовому тарифу могут применяться дополнительные повышающие от 1,1 до 1,5 и понижающие от 0,9 до 0,5 коэффициенты.