

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
“СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ДАЛЬЛЕССТРАХ”**

У Т В Е Р Ж Д А Ю

Генеральный директор

_____ Н.Н.Кучеров

“ ___ ” _____ 2009 г.

П Р А В И Л А

**страхования гражданской ответственности
подрядных организаций**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством, Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными документами в области страхования, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и подрядными организациями (в дальнейшем – Страхователи) по поводу страхования их гражданской ответственности за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при проведении работ по техническому обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке, реконструкции), благоустройству и использованию территории (в дальнейшем – подрядные работы).

При этом **под третьими лицами** понимаются физические лица, не являющиеся работниками Страхователя, жизни, здоровью и/или имуществу которых причинен вред, а также юридические лица, имуществу которых причинен вред в результате наступления события, признанного страховым случаем и предусмотренного договором страхования.

В соответствии с настоящими Правилами под имуществом третьих лиц понимаются жилые, нежилые помещения, объекты общего пользования в жилых домах, движимое и недвижимое имущество, иное имущество (в дальнейшем – имущество третьих лиц), принадлежащее третьим лицам на праве собственности, найма, аренды или ином законном основании.

1.2. В целях настоящих Правил используются следующие основные понятия:

жилищный фонд (частный, государственный, муниципальный, общественный, фонд, находящийся в коллективной собственности) – совокупность всех жилых помещений независимо от форм собственности, включая жилые дома, специализированные дома (общежития, гостиницы-приюты, дома маневренного фонда, специальные дома для одиноких престарелых, дома-интернаты для инвалидов, ветеранов и другие), квартиры, комнаты, служебные жилые помещения, иные жилые помещения в других строениях, пригодные для проживания;

объекты нежилого назначения:

- здания, сооружения, помещения, предназначенные для осуществления производственной и/или предпринимательской деятельности;

- объекты общественно-делового назначения: объекты здравоохранения, культуры, торговли, общественного питания, образования, социальные и коммунально-бытовые и т.д.;

- объекты рекреационного назначения: архитектурные, садово-парковые ансамбли, культурные и исторические достопримечательности, места проведения, выставок, фестивалей, симпозиумов, конгрессов, спортивных соревнований, а также городские леса, лесопарки, скверы, пляжи, пруды, озера и другие объекты оздоровительного и рекреационного назначения;

техническое обслуживание жилого здания – комплекс работ по поддержанию исправного состояния элементов здания и заданных параметров, а также режимов работы его технических устройств. Данный комплекс работ включает работы по контролю технического состояния, поддержание работоспособности или исправности, наладке и регулировке, подготовке к сезонной эксплуатации здания или объекта в целом и его элементов и систем, а также по обеспечению санитарно-гигиенических требований к помещениям и прилегающей территории;

текущий ремонт здания – ремонт здания с целью восстановления исправности (работоспособности) его конструкций и систем инженерного оборудования, а также поддержания эксплуатационных показателей;

капитальный ремонт здания – ремонт здания с целью восстановления его ресурса с заменой при необходимости конструктивных элементов и систем инженерного оборудования, а также улучшения эксплуатационных показателей;

переоборудование (перепланировка, реконструкция) зданий – комплекс строительных работ и организационно-технических мероприятий, связанных с изменением основных технико-экономических показателей (количества и площади квартир, строительного объема и общей площади здания, вместимости или пропускной способности или его назначения) в целях улучшения условий проживания, качества обслуживания, увеличения объема работ;

благоустройство и использование территории – комплекс работ, включающий в себя работы по подготовке территорий к застройке; с растительным грунтом; устройству проездов, тротуаров, пешеходных дорожек, ограждений; иные работы, связанные с благоустройством и использованием территории объекта, на котором проводились работы по техническому

обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке, реконструкции);

подрядная организация (подрядчик) – строительно-монтажная, строительная или иная организация, являющаяся стороной договора подряда, которая обязуется в установленный договором срок построить по заданию заказчика определенный объект либо выполнить работы по техническому обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке, реконструкции), благоустройству и использованию территории. При этом согласно гражданскому законодательству подрядчик несет риск случайной гибели или случайного повреждения объекта строительства, составляющего предмет строительного подряда, до приемки данного объекта заказчиком.

Подрядчик вправе привлечь к исполнению своих обязательств других лиц (**субподрядчика**). В этом случае подрядчик выступает в роли генерального подрядчика;

договор подряда – договор, в соответствии с которым подрядчик обязуется выполнить работы по техническому обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке, реконструкции), благоустройству и использованию территории, а заказчик обязуется создать подрядчику необходимые условия для выполнения работ, принять их результат и уплатить обусловленную цену.

Договор подряда заключается на техническое обслуживание, текущий и капитальный ремонт, переоборудование (перепланировку, реконструкцию), благоустройство и использование территории, а также на выполнение иных работ, связанных с данным объектом.

1.3. По договору страхования гражданской ответственности подрядных организаций за вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при проведении подрядных работ, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить убытки, возникшие в результате причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.4. **Страховщик** – Открытое акционерное общество “Страховая компания “Дальлесстрах”, осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. **Страхователи** – юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, а также физические лица, являющиеся индивидуальными предпринимателями (подрядчики, субподрядчики), осуществляющие подрядные работы, заключившие договор страхования.

1.6. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена.

Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред, даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет

ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, возместить вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при проведении подрядных работ.

2.2. Объектом страхования также могут быть следующие расходы Страхователя, произведенные им при наступлении страхового случая:

2.2.1. Необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред.

2.2.2. Судебные расходы по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда третьим лицам при проведении подрядных работ.

3.2. Страховым случаем в соответствии с настоящими Правилами признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить на основании предъявленных имущественных требований вред, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с проведением Страхователем подрядных работ, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией со стороны третьих лиц, признанной Страхователем в добровольном порядке с письменного согласия Страховщика.

3.3. Страховой случай, если иное не предусмотрено договором страхования, считается имевшим место и ответственность по обязательствам Страховщика наступает при следующих условиях:

3.3.1. Отсутствуют доказательства, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также вследствие выхода источника повышенной опасности (инженерного оборудования объекта, на котором проводятся работы, системы энергоснабжения и т.п.) из его обладания в результате противоправных действий третьих лиц.

3.3.2. Событие произошло в период срока действия договора страхования.

3.3.3. Страхователь осуществлял подрядные работы в случаях и на условиях, установленных законодательством Российской Федерации и соответствующими нормативными актами федеральных и местных органов исполнительной власти.

3.3.4. Имеется причинно – следственная связь между произошедшим событием и вредом, причиненным третьим лицам.

3.3.5. Требования о возмещении вреда, причиненного наступившим событием, заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока действия договора или в иной срок, согласованный сторонами в договоре страхования.

3.3.6. Факт причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, а также его размер, подтверждены судебным решением, вступившим в законную силу или документами Страхователя (Выгодоприобретателя).

3.3.7. Об имущественных требованиях Страховщик был уведомлен Страхователем в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и/или договором страхования.

3.4. К событиям, вследствие наступления которых может быть причинен вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, относятся:

- пожар, возникший при выполнении следующих работ: сварочные работы, переносы нагревательных, сантехнических и газовых приборов, переоборудование и переустройство помещений, разборка и перенос перегородок, устройство проемов в перекрытиях, стенах и перегородках, переоборудование прихожих и тамбуров, остекление балконов и лоджий;

- авария водопроводных и канализационных сетей, отопительных систем, пожары, возникающие по вине лиц, выполнявших подрядные работы;

- невыполнение (несвоевременное выполнение) подрядных работ;

- недостатки выполненных подрядных работ (оказанных услуг), проявившиеся как при производстве работ в предусмотренные сроки, так и в процессе последующей после ремонта эксплуатации.

При этом сроки последующей эксплуатации (гарантийный срок) устанавливается в соответствии с нормативными документами соответствующего федерального органа исполнительной власти в сфере строительства, градостроительства, промышленности строительных материалов и жилищно-коммунального хозяйства;

- иные события, при наступлении которых причинен вред третьим лицам, а также возникло снижение параметров качества работ как отдельных систем и конструкций, так и технического состояния соседних объектов в целом, если данные события не отнесены настоящими Правилами к событиям, на которые страхование не распространяется.

3.5. При страховании в соответствии с настоящими Правилами Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного при проведении Страхователем подрядных работ, а также на территории, расположенной в непосредственной близости от места проведения данных работ¹, в результате внезапных и непредвиденных событий, и повлекшего за собой:

3.5.1. Увечье, утрату потерпевшим третьим лицом трудоспособности или его смерть (вред жизни и здоровью).

3.5.2. Повреждение или уничтожение имущества, принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб).

3.6. В соответствии с настоящими Правилами возмещению, в пределах установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности), подлежат:

3.6.1. Убытки в связи с причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц, включая:

- заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, специальный медицинский уход, протезирование, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии и т.д.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение;

3.6.2. Убытки, возникшие в результате уничтожения или повреждения имущества, принадлежащего третьим лицам.

3.6.3. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред.

3.6.4. Судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая.

3.7. По согласованию сторон договор страхования может быть заключен как по всем видам ответственности, предусмотренным подпунктами 3.5.1 и 3.5.2 пункта 3.5. настоящих Правил, так и отдельно по каждому из этих видов ответственности.

¹ Страхование действует на территории проведения работ по техническому обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке, реконструкции), благоустройству и использованию территории, указанной в договоре страхования. Территория, расположенная в непосредственной близости от территории проведения работ, на которой действует страховая защита, оговаривается при заключении договора страхования. Как правило, пределы такой территории устанавливаются в соответствии с установленными нормативами.

3.8. В соответствии с настоящими Правилами произошедшее событие не может быть признано страховым, если предметом требований третьих лиц является:

3.8.1. Возмещение вреда, регулируемое главами 2, 3 Закона РФ “О защите прав потребителей”.

3.8.2. Возмещение морального вреда, упущенной выгоды, косвенных убытков, вреда деловой репутации.

3.8.3. Возмещение убытков, вызванных действиями контрагентов и субподрядчиков Страхователя, в том числе строительных и подрядных организаций, архитекторов, проектировщиков.

3.8.4. Уплата Страхователем административных штрафов, пени и взысканий.

3.8.5. Возмещение убытков, вызванных действиями Страхователя, его работников в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения.

3.8.6. Возмещение вреда, возникшего в результате того, что деятельность работника Страхователя осуществлялась при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и навыков.

3.8.7. Возмещение вреда окружающей среде.

3.8.8. Возмещение вреда, возникшего в результате обстоятельств непреодолимой силы: внешними и чрезвычайными событиями, которые не зависят от воли и желания сторон и относятся к явлениям, причинно не связанным с их деятельностью. К подобным обстоятельствам относятся война и военные действия, эпидемии, пожары, катастрофы, акты и действия органов государственного управления делающие невозможным исполнение обязательств, стихийные бедствия и природные явления.

3.8.9. Возмещение вреда, нанесенного принадлежащими Страхователю механическими транспортными средствами, допущенными к эксплуатации на дорогах общего пользования.

3.8.10. Возмещение затрат на переделку (доделку) работ.

3.8.11. Возмещение убытков, осуществляемое Страхователем добровольно, по договорам, сверх сумм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации.

3.9. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем, с учетом специфики деятельности Страхователя, возможного объема вреда третьим лицам при наступлении страхового события, иных факторов риска.

4.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы по соглашению сторон могут устанавливаться лимиты ответственности Страховщика (на один страховой риск, на один страховой случай).

Под лимитом ответственности Страховщика понимается максимальный размер страховой выплаты, предусмотренный в пределах страховой суммы договором страхования (на один страховой риск, на один страховой случай) для урегулирования претензий по возмещению вреда, причиненного третьим лицам при наступлении страхового случая.

4.4. В отношении необходимых и целесообразных расходов Страхователя по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, а также судебных расходов по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая (при включении их в договор страхования) стороны определяют в договоре страхования часть (долю) страховой суммы, приходящуюся на такие расходы.

4.5. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме в том же порядке, что и договор страхования.

4.6. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности, а также включить страховой риск, ранее не включенный в договор страхования, но предусмотренный настоящими Правилами, путем заключения дополнительного соглашения.

4.7. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением вреда третьим лицам, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности и вид работ, осуществляемых Страхователем, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и осмотра места деятельности Страхователя; заключений экспертов и

оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности работ, осуществляемых Страхователем.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации" на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих особенности деятельности, осуществляемой Страхователем, уровень профессиональной подготовки работников, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и его деловой репутации; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.6. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой страховой премии: при страховании на срок 1 месяц - 25%, 2 месяца - 35%, 3 месяца - 40%, 4 месяца - 50%, 5 месяцев - 60%, 6 месяцев - 70%, 7 месяцев - 75%, 8 месяцев - 80%, 9 месяцев - 85%, 10 месяцев - 90%, 11 месяцев - 95%.

По договору, заключенным на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком за весь период действия договора страхования путем умножения годовой страховой премии на количество лет страхования.

При заключении договора страхования на срок более одного года (не в целых годах) размер страховой премии рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на двенадцать, полученная величина умножается на срок действия договора в месяцах. При этом неполный месяц принимается за полный.

5.7. Страховая премия по договору страхования, заключенному сроком на один год и более, может уплачиваться в рассрочку. Сроки уплаты страховой премии устанавливаются по соглашению сторон и указываются в договоре страхования. По договорам страхования, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается единовременно, либо по соглашению сторон в рассрочку.

5.8. Страхователь обязан в течение 5-ти рабочих дней после подписания договора страхования наличными деньгами или путем безналичных расчетов уплатить Страховщику страховую премию или ее первый взнос (при уплате в рассрочку), если иной срок не предусмотрен договором страхования. Сроки и порядок уплаты страховой премии определяется сторонами в договоре страхования.

Моментом уплаты страховой премии (взноса) считается:

- при уплате безналичным расчетом - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;

- при уплате наличным расчетом - день уплаты премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.9. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается² по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.

5.10. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы (лимитов ответственности) в период действия договора страхования; включением страхового риска, ранее не включенного в договор страхования; восстановлением страховой суммы (лимитов ответственности) после произведенной выплаты; увеличением страхового риска) производится в следующем порядке:

а) общая страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный).

Результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на 12 месяцев и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора.

Результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается по соглашению сторон на время проведения работ по техническому обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке, реконструкции), благоустройству и использованию территории на период от одного месяца до одного года или на один год, по соглашению сторон возможно страхование на срок более года.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме (Приложение 4 к настоящим Правилам).

6.3. Для заключения договора страхования Страхователь должен предоставить следующие копии документов:

- разрешение (если оно выдавалось) на право проведения подрядных работ;
- договоры подряда на проведение подрядных работ;
- иные документы, по требованию Страховщика и характеризующие особенности подрядных работ.

² Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

После оформления договора страхования представленные Страхователем документы становятся неотъемлемой его частью.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

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

6.5.1. Об имущественном интересе (вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц), являющемся объектом страхования.

6.5.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).

6.5.3. О сроке действия договора и размере страховой суммы.

6.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем (как юридическим, так и физическим лицом) оформляются в письменной форме путем составления одного документа (договора страхования - Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

Договор страхования составляется в 2-х экземплярах по одному для каждой из сторон. Оригинал страхового полиса вручается Страхователю в течение 3-х рабочих дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (первого страхового взноса). При наличном расчете страхового полиса вручается в момент уплаты страховой премии (взноса). Копия страхового полиса остается у Страховщика.

С физическим лицом договор страхования также может быть заключен путем вручения Страхователю только страхового полиса (Приложение 2 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком. В этом случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях, подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

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

6.8. По соглашению сторон договор страхования может быть заключен на один год в рамках проектного срока проведения подрядных работ.

В этом случае обязанность Страховщика по возмещению убытков начинается с момента уплаты Страхователем страховой премии, но не ранее даты начала проведения подрядных работ (считая с момента поступления строительных материалов и оборудования на место проведения данных работ) и заканчивается не позднее сдачи объекта в эксплуатацию.

В случае если срок осуществления подрядных работ в соответствии с контрактом (договором подряда) или другими документами, на основании которых осуществляются подобные работы, превышает срок действия договора страхования, то договор подлежит переоформлению по согласованию Страхователя со Страховщиком, с уплатой дополнительной страховой премии,

соответствующей периоду и условиям превышения, характеру страхового риска, в порядке, определенном гражданским законодательством и настоящими Правилами.

6.9. Если по причинам, не зависящим от Страхователя и лица, в пользу которого заключено страхование, работы будут приостановлены на срок не свыше **четырёх** месяцев, страхование будет приостановлено на указанный период и вновь вступит в силу при возобновлении работ с увеличением периода страхования на срок приостановки работ без уплаты дополнительной страховой премии. Во всех остальных случаях указанный в договоре срок страхования может быть продлен только по соглашению между Страховщиком и Страхователем с уплатой дополнительной суммы страховой премии.

6.10. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

7.2.2. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя по соглашению сторон (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти; со дня смерти Страхователя).

7.2.3. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

7.3. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с

учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. Страхователь должен незамедлительно, но в любом случае не позднее одного рабочего дня с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, информировать Страховщика о существенных изменениях в риске, произошедших после заключения договора страхования: прекращение подрядных работ или существенное изменение характера таких работ, заключение дополнений к контрактам на подрядные работы, изменение условий и сроков проведения таких работ.

8.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

8.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние объекта страхования.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию об объекте, на котором осуществляются подрядные работы и ее достоверность, а также соблюдение Страхователем строительных норм, правил, техники безопасности, условий Правил и договора страхования.

9.1.2. Проверять состояние и ход подрядных работ в период действия договора страхования.

9.1.3. Производить осмотр места наступления события, в результате которого причинен вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц. При этом Страхователь не вправе препятствовать Страховщику в проведении такого осмотра.

9.1.4. Получить от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера причиненного вреда и предполагаемого страхового возмещения.

9.1.5. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации (пожарные, аварийно-технические и аварийно-спасательные службы, органы местного самоуправления, жилищно-коммунальные и эксплуатационные службы и т.д.), располагающие информацией о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

9.1.6. Вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного событием вреда.

9.1.7. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступившим событием. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

9.1.8. Отсрочить принятие решения о признании (непризнании) наступившего события страховым случаем, если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя и по нему ведется расследование:

- до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия при недоказанности участия Страхователя в совершении преступления и вынесения Страхователю оправдательного приговора;

- до наступления других обстоятельств, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Страхователя в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации, если указанные действия связаны с обстоятельствами, повлекшими наступление страхового случая;

- до пересмотра судами вышестоящих инстанций постановления (решения, приговора) суда нижестоящей инстанции.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

9.2.2. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при включении в договор страхования видов ответственности, предусмотренных настоящими Правилами, но не включенных при его заключении.

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

9.3. После получения сообщения о наступлении случая, имеющего признаки страхового, Страховщик обязан:

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события, провести анализ на предмет признания наступившего события страховым случаем.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер причиненных убытков и суммы страхового возмещения.

9.3.3. При признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований), в установленный договором страхования срок.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. По согласованию со Страховщиком изменить условия договора страхования.

9.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством и настоящими Правилами.

9.4.3. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. Уплатить страховую премию в сроки и порядке, установленном настоящими Правилами и договором страхования.

9.5.2. Соблюдать настоящие Правила и/или условия договора страхования, сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора, предоставлять Страховщику дополнительную информацию о состоянии подрядных работ, в отношении которых заключен договор страхования.

9.5.3. Сообщить Страховщику в письменной форме о частичном или полном прекращении подрядных работ в течение 14-ти суток со дня принятия об этом официального решения.

9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь или лицо, в пользу которого заключено страхование, обязаны:

9.6.1. Незамедлительно, как только ему стало известно о наступлении события, сообщить по телефону или любым иным доступным способом в соответствующие компетентные органы о факте наступления события.

9.6.2. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом, но в любом случае не позднее 1 суток.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступившем событии дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.6.3. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными).

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

9.6.4. В сроки, согласованные сторонами, предоставить Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам), а также всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

9.6.5. Незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или иска со стороны третьих лиц, представить соответствующие сведения и документы.

9.6.6. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем – выдать доверенность, иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или другим образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

9.6.7. Не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

9.6.8. В той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре места наступления события и установлении размера причиненного вреда.

Представители Страховщика должны иметь свободный доступ к месту наступления события и к соответствующей документации Страхователя и лиц, в пользу которых заключено страхование, для определения обстоятельств, характера и размера причиненного вреда.

9.6.9. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков по событиям, признанным страховыми случаями.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. После получения от Страхователя сообщения и заявления о происшедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

10.1.1. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен вред третьим лицам (на основании документов соответствующих предприятий, организаций и служб, потерпевших третьих лиц); проверяет, было ли произошедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов-оценщиков, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

10.1.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) в срок, предусмотренный настоящими Правилами.

10.2. При отсутствии судебного спора между сторонами (досудебный порядок урегулирования претензии) по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера причиненного вреда и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и следующие документы по требованию Страховщика:

10.2.1. **При причинении вреда вследствие пожара** – письменные претензии потерпевших лиц к Страхователю, расчет причиненного вреда, акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, государственных и ведомственных комиссий, жилищно-коммунальных и эксплуатационных служб, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности с указанием даты последнего обследования объектов, на которых проводятся работы, государственным инспектором по пожарному надзору, список пострадавших лиц с указанием характера причиненного вреда жизни или здоровью, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества третьих лиц с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, перечень которых Страховщик определяет по согласованию со Страхователем в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

10.2.2. **При причинении вреда вследствие аварии водопроводных и канализационных сетей, отопительных систем** – письменные претензии потерпевших лиц к Страхователю, расчет причиненного вреда, акты, заключения аварийно-технических служб, правоохранительных органов, государственных комиссий, жилищно-коммунальных и эксплуатационных служб, акты, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций с указанием даты их последнего обследования, список пострадавших лиц с указанием характера причиненного вреда жизни или здоровью, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, перечень которых Страховщик определяет по согласованию со Страхователем в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

10.2.3. **При причинении вреда вследствие невыполнения (несвоевременного выполнения) работ по техническому обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке, реконструкции), благоустройству и использованию территории** – письменные претензии потерпевших лиц к Страхователю, расчет причиненного вреда, акты, заключения аварийно-технических служб, правоохранительных органов, государственных и экспертных комиссий, жилищно-коммунальных и эксплуатационных служб, акты, свидетельствующие о невыполнении (несвоевременном выполнении) работ, документы местных органов исполнительной власти, список пострадавших лиц с указанием характера причиненного вреда жизни или здоровью, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, перечень которых Страховщик определяет по согласованию со Страхователем в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

10.2.4. **При причинении вреда вследствие недостатков выполненной работы (оказанной услуги) по техническому обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке, реконструкции), благоустройству и использованию**

территории, проявившиеся как при производстве работ в предусмотренные сроки, так и в процессе последующей после ремонта эксплуатации – письменные претензии потерпевших лиц к Страхователю, расчет причиненного вреда, акты, заключения аварийно-технических служб, правоохранительных органов, государственных и экспертных комиссий, жилищно-коммунальных и эксплуатационных служб, акты и другие документы, свидетельствующие о недостатках выполненной работы, документы местных органов исполнительной власти, список пострадавших лиц с указанием характера причиненного вреда жизни или здоровью, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, перечень которых Страховщик определяет по согласованию со Страхователем в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

10.2.5. При причинении вреда вследствие иных событий, при наступлении которых причинен вред третьим лицам, а также возникновения снижения параметров качества работ как отдельных систем и конструкций, так и технического состояния соседних объектов в целом – письменные претензии потерпевших лиц к Страхователю, расчет причиненного вреда, акты, заключения соответствующих аварийно-технических служб, государственных комиссий, документы жилищно-коммунальных и эксплуатационных служб, документы местных органов исполнительной власти, список пострадавших лиц с указанием характера причиненного вреда жизни или здоровью, перечень поврежденного (уничтоженного) имущества с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного вреда, перечень которых Страховщик определяет по согласованию со Страхователем в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

10.3. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, а также судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая, Страховщик определяет на основании документов, представленных Страхователем для подтверждения характера совершенных им действий по спасанию жизни и имущества третьих лиц, размера понесенных им судебных расходов (материалы (акты, заключения) компетентных органов, аварийно-технических и аварийно-спасательных служб, счета, калькуляции, фактуры, накладные, платежные документы, счета на оплату госпошлины, услуг адвоката, иные документы по согласованию сторон, подтверждающие произведенные Страхователем расходы.

10.4. В целях получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступлением события, у местных органов исполнительной власти, правоохранительных органов, пожарных и аварийно-технических служб, жилищно-коммунальных и эксплуатационных служб, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости к работе по определению причин наступления события и размера причиненного вреда могут быть привлечены независимые эксперты, оплата услуг которых осуществляется требующей стороной.

10.5. Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 30-ти рабочих дней (за исключением случаев, предусмотренных п.9.1.8 настоящих Правил) с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

10.6. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов,

представленных Страхователем и пострадавшими третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 5-ти рабочих дней составляет **страховой акт** (Приложение б к настоящим Правилам), в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного вреда, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате пострадавшим третьим лицам.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) установлено, что заявленные убытки наступили не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия такого решения составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

10.7. В соответствии с настоящими Правилами страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не выше страховой суммы/лимита ответственности, предусмотренной в договоре страхования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

10.8. Размеры вреда, причиненного **жизни и здоровью третьих лиц**, и суммы страхового возмещения определяются на основании заключений экспертов-медиков либо решения соответствующего органа медико-социальной экспертизы об установлении степени длительной или постоянной утраты потерпевшим трудоспособности, нуждаемости в дополнительных видах лечения и расходов.

Доказательствами причинения вреда здоровью потерпевших могут также являться постановления органов дознания или предварительного следствия, материалы органов социального обеспечения, документы потерпевших лиц, свидетельствующие о произведенных ими расходах на лечение и восстановление здоровья.

При этом в сумму страхового возмещения включаются:

11.8.1. *Заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья.*

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

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

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

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

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

10.8.2. *Дополнительные расходы, вызванные повреждением здоровья:* расходы на лечение (определяются на основании счетов медицинских учреждений), дополнительное питание (на основании справки медицинского учреждения о рационе дополнительного питания и справки о ценах на продукты), приобретение лекарств (по предъявленным рецептам и чекам), санаторно-курортное лечение, включая стоимость проезда к месту лечения и обратно (санаторно-курортные путевки, проездные документы), приобретение специальных транспортных средств (в пределах

стоимости того транспортного средства, которое показано соответствующим органом государственной службы медико-социальной экспертизы), специальный медицинский уход, протезирование (счета медицинских учреждений), подготовку к другой профессии (счета учебных заведений о затратах на обучение).

10.8.3. *Часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица*, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания.

10.8.4. *Расходы на погребение*. Расходы на погребение определяются Страховщиком на основании представленных родственниками потерпевшего документов (счета паталого – анатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг по погребению) в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования.

10.9. Размеры ущерба, причиненного **имуществу, принадлежащему третьим лицам**, и суммы страхового возмещения определяются на основании письменных претензий потерпевших лиц к Страхователю, расчета причиненного вреда, документов компетентных органов (правоохранительных, прокуратуры), пожарной службы, аварийно-технических, жилищно-коммунальных и эксплуатационных служб, комиссий государственных органов, производственно-экспертных комиссий, решений суда, арбитражного суда, иных документов, подтверждающих факт наступления события и размер причиненного ущерба, перечень которых Страховщик определяет по согласованию со Страхователем в каждом конкретном случае, исходя из причин и последствий наступившего события.

10.10. При наступлении страхового случая размер ущерба, возникшего вследствие причинения вреда имуществу, принадлежащему третьим лицам, определяется Страховщиком в следующем порядке:

10.10.1. **При уничтожении имущества** – в размере действительной стоимости имущества, за вычетом его износа, остаточной стоимости.

Под уничтожением имущества понимается такое повреждение, когда затраты на его восстановление превышают действительную стоимость имущества.

Остаточной стоимостью является стоимость оставшегося имущества, определяемая по ценам, применяющимся на дату наступления события при продаже или иной реализации такого имущества.

10.10.2. **При частичном повреждении имущества** – в размере затрат на его восстановление в исходное состояние по ценам и тарифам, действовавшим на день заключения договора.

Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления застрахованного имущества в то состояние, в котором оно находилось непосредственно перед наступлением страхового случая.

Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями имущества, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

Из суммы восстановительных расходов производятся вычеты на износ заменяемых в процессе ремонта материалов, исходя из действительной их стоимости на день наступления страхового события и их новой стоимости.

В сумму страхового возмещения не включается стоимость потери товарного вида имущества и нанесенный потерпевшему моральный ущерб.

10.11. Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, а также судебные расходы Страхователя по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая (если они предусмотрены договором страхования), Страховщик определяет в размере фактически произведенных расходов, подтвержденных соответствующими документами Страхователя, но не более части (доли) страховой суммы, установленной сторонами на такие расходы.

10.12. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности) между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненного всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда.

Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

10.13. При наличии спора между сторонами размеры вреда, причиненного третьим лицам в результате события, признанного страховым случаем, и суммы страхового возмещения определяются Страховщиком на основании решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу, в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, установленных в договоре страхования.

11. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

11.2. При признании Страховщиком наступившего события страховым случаем основанием для страховой выплаты являются следующие документы:

- заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) о страховой выплате (Приложение 7 к настоящим Правилам);
- договор страхования (страховой полис);
- страховой акт;
- документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер причиненного вреда, включая документы пострадавших третьих лиц;
- копии исковых требований, материалов дела и соответствующих решений судебных или иных органов, содержащие размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с причинением вреда третьим лицам по договору страхования.

Кроме того, Страховщик для осуществления выплаты страхового возмещения вправе потребовать от потерпевших лиц следующие документы:

- от физических лиц – документы, удостоверяющие личность потерпевшего лица (паспорт, удостоверение личности и т.д.) или подтверждающие право наследования, доверенность на получение страхового возмещения.
- от юридических лиц – письмо, подписанное руководителем и главным бухгалтером, с указанием юридического адреса и банковских реквизитов, а в случае реорганизации юридического лица, документы, подтверждающие правопреемство.

11.3. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 10-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

При необоснованной задержке выплаты страхового возмещения Страховщик обязан уплатить получателю страховой выплаты штраф в размере, предусмотренном сторонами при заключении договора страхования, от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

11.4. Страховая выплата производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам.

Необходимые и целесообразные расходы Страхователя по спасанию жизни и имущества третьих лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, и судебные расходы (если они были предусмотрены договором страхования) возмещаются Страхователю.

Если после определения размера убытков и суммы страховой выплаты по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненный им вред в требуемом размере, то страховая выплата производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

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.

11.5. При причинении вреда нескольким лицам на сумму выше лимита ответственности возмещение каждому из потерпевших (в случае, если иски ими предъявлены одновременно) выплачиваются в пределах страховой суммы/лимитов ответственности, установленных в договоре страхования, в сумме, пропорциональной объёму ущерба, причинённого каждому из этих лиц.

11.6. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком с учетом обусловленной в договоре страхования франшизы.

11.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

11.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

11.7.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11.8. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

11.8.1. Против Страхователя или его представителей возбуждено уголовное дело за умышленное причинение вреда третьим лицам.

11.8.2. Страхователем или Выгодоприобретателем совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за **причинение вреда жизни или здоровью** потерпевших, даже если вред им причинен по вине Страхователя (п.2, ст.963 ГК РФ).

11.8.3. Страхователь не сообщил, имея к тому возможность, в установленный срок о событии, вследствие наступления которого был причинен вред третьим лицам.

11.8.4. Страхователь не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного страховым случаем вреда, а также для определения размера страхового возмещения.

11.8.5. Страхователь не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, что привело к возникновению или увеличению суммы ущерба.

11.8.6. Вред причинен в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

11.9. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде, арбитражном или третейском суде.

12. НЕПРЕОДОЛИМАЯ СИЛА

12.1. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, а также в связи с существенным изменением обстоятельств, препятствующих частичному или полному исполнению одной из сторон обязательств по договору страхования, не оговоренных предварительно в договоре страхования как условие страхового покрытия, не зависящих от сторон и которые стороны не могут предотвратить, дальнейшее исполнение обязательств по договору осуществляется по взаимному согласию сторон.

Стороны обязаны своевременно уведомлять друг друга о наступлении указанных обстоятельств.

12.2. Обстоятельства непреодолимой силы определяются соглашением сторон на основании представленных доказательств, а в случае недостижения соглашения – в судебном порядке.

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по страхованию ответственности перед третьими лицами сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим гражданским законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового случая.

13.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Приложение 2
к Правилам страхования гражданской ответственности
подрядных организаций

Образец

**ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
“СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ “ДАЛЬЛЕССТРАХ”**

Юридический адрес: _____
Банковские реквизиты: _____
Телефон: _____ Факс: _____ E-mail: _____

**ПОЛИС
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПОДРЯДНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

№ _____

Выдан: _____,
(наименование или ФИО Страхователя)

адрес: _____
_____ телефон _____ факс _____,
банковские реквизиты _____

в том, что в соответствии с “Правилами страхования гражданской ответственности подрядных организаций” Страховщика с ним заключен договор страхования ответственности за вред, причиненный третьим лицам при проведении Страхователем подрядных работ по:

_____ (наименование работ)

Объект страхования _____.

Страховые риски: _____

Страховая сумма по договору: _____

Лимиты ответственности:
а) вред жизни и здоровью: _____
б) имущественный ущерб: _____
в) на один страховой случай: _____
Франшиза: _____ (вид и %) Тариф: _____ (%)
Страховая премия по договору: _____

_____ (порядок внесения страховой премии)

Договор страхования заключен на срок _____

Действие договора страхования начинается “ _____ ” _____ 20__ г.
и оканчивается “ _____ ” _____ 20__ г.

Особые условия договора: _____

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил “ _____ ” _____ 20__ г.

Страховщик: _____ (подпись Страхователя)

_____ (наименование должности руководителя
или представителя страховой организации) _____ (подпись) _____ (фамилия и инициалы)

М.П.

“ ___ ” _____ 20__ г.

Приложение 3
к Правилам страхования гражданской ответственности
подрядных организаций

Образец

**ДОГОВОР
страхования гражданской ответственности подрядных организаций**

№ _____

Г. _____

“ ___ ” _____ 20__ г.

Открытое акционерное общество “Страховая компания “Дальлесстрах” (в дальнейшем по тексту – Страховщик), в лице _____

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____, с одной стороны, и _____

(наименование юридического лица)

в лице _____

(должность, Ф.И.О. руководителя)

(в дальнейшем по тексту – Страхователь), действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии с “Правилами страхования гражданской ответственности подрядных организаций” Страховщика заключили настоящий договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Предметом настоящего договора является страхование ответственности Страхователя за вред, причиненный личности и/или имуществу третьих лиц при проведении Страхователем работ по техническому обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке, реконструкции), благоустройству и использованию территории (далее – подрядные работы).

2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

2.1. По настоящему договору Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда, причиненного им при проведении Страхователем подрядных работ по: _____

(наименование работ)

в непосредственной близости от места проведения этих работ, и повлекшего за собой: _____

(вид ответственности)

2.2. Страховая сумма по договору: _____

(сумма прописью)

Лимит ответственности по договору:

2.2.1. Вред жизни и здоровью: _____.

2.2.2. Имущественный ущерб: _____.

2.2.3. По одному страховому случаю: _____.

2.3. Дополнительные расходы, включаемые в договор:

(наименование дополнительных расходов)

(часть (доля) страховой суммы)

2.4. Франшиза: _____.

(вид и %)

2.5. Страховой тариф _____ %

2.6. Страховая премия по договору: _____

(сумма прописью)

Страховая премия уплачивается в сроки _____,
порядок внесения _____.

2.7. В соответствии с Правилами страхования произошедшее событие не может быть признано страховым, если предметом требований третьих лиц является:

2.7.1. Возмещение вреда, регулируемое главами 2, 3 Закона РФ “О защите прав потребителей”.

2.7.2. Возмещение морального вреда, упущенной выгоды, косвенных убытков, вреда деловой репутации.

2.7.3. Возмещение убытков, вызванных действиями контрагентов и субподрядчиков Страхователя, в том числе строительных и подрядных организаций, архитекторов, проектировщиков.

2.7.4. Возмещение вреда, причиненного в процессе выполнения на объекте строительно-монтажных работ, страхование гражданской ответственности в отношении которых, осуществляется по специальным правилам страхования.

2.7.5. Уплата Страхователем административных штрафов, пени и взысканий.

2.7.6. Возмещение убытков, вызванных действиями Страхователя, его работников в состоянии алкогольного, наркотического или иного опьянения.

2.7.7. Возмещение вреда, возникшего в результате того, что деятельность работника Страхователя осуществлялась при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и навыков.

2.7.8. Возмещение вреда окружающей среде.

2.7.9. Возмещение вреда, возникшего в результате обстоятельств непреодолимой силы: внешними и чрезвычайными событиями, которые не зависят от воли и желания сторон и относятся к явлениям, причинно не связанным с их деятельностью. К подобным обстоятельствам относятся война и военные действия, эпидемии, пожары, катастрофы, акты и действия органов государственного управления делающие невозможным исполнение обязательств, стихийные бедствия и природные явления.

2.7.10. Возмещение вреда, нанесенного принадлежащими Страхователю механическими транспортными средствами, допущенными к эксплуатации на дорогах общего пользования.

2.7.11. Возмещение затрат на переделку (доделку) работ.

2.7.12. Возмещение убытков, осуществляемое Страхователем добровольно, по договорам, сверх сумм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации.

3. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

3.1. Страховщик имеет право:

3.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию об объекте, на котором осуществляются подрядные работы и ее достоверность, а также соблюдение Страхователем строительных норм, правил, техники безопасности, условий Правил и договора страхования.

3.1.2. Проверять состояние и ход подрядных работ в период действия договора страхования.

3.1.3. Производить осмотр места наступления события, в результате которого причинен вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц. При этом Страхователь не вправе препятствовать Страховщику в проведении такого осмотра.

3.1.4. Получить от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера причиненного вреда и предполагаемого страхового возмещения.

3.1.5. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации (пожарные, аварийно-технические и аварийно-спасательные службы, органы местного самоуправления, жилищно-коммунальные и эксплуатационные службы и т.д.),

располагающие информацией о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

3.1.6. Вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного вследствие наступления события вреда.

3.1.7. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступившим событием. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

3.1.8. Отсрочить принятие решения о признании (непризнании) наступившего события страховым случаем, если правоохранительными органами возбуждено уголовное дело против Страхователя и по нему ведется расследование:

- до прекращения уголовного дела на стадии дознания или предварительного следствия при недоказанности участия Страхователя в совершении преступления и вынесения Страхователю оправдательного приговора;

- до наступления других обстоятельств, которые будут указывать на отсутствие противоправности в действиях Страхователя в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации, если указанные действия связаны с обстоятельствами, повлекшими наступление страхового случая;

- до пересмотра судами вышестоящих инстанций постановления (решения, приговора) суда нижестоящей инстанции.

3.2. Страховщик обязан:

3.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования.

3.2.2. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при включении в договор страхования дополнительных видов ответственности, предусмотренных Правилами страхования, но не включенных при его заключении.

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

3.3. После получения сообщения о наступлении случая, имеющего признаки страхового, Страховщик обязан:

3.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события, провести анализ на предмет признания наступившего события страховым случаем.

3.3.2. После получения необходимых документов, при признании наступившего события страховым случаем, в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, в котором определить размер причиненных убытков и суммы страхового возмещения.

3.3.3. При признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований), в установленный настоящим договором срок.

3.4. Страхователь имеет право:

3.4.1. По согласованию со Страховщиком изменить условия договора страхования.

3.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством и Правилами страхования.

3.4.3. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

3.5. Страхователь обязан:

3.5.1. Уплатить страховую премию в сроки и порядке, установленном Правилами и договором страхования.

3.5.2. Соблюдать Правила страхования и условия настоящего договора, сообщать Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска, при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора, предоставлять Страховщику дополнительную информацию о состоянии подрядных работ, в отношении которых заключен договор страхования.

3.5.3. Сообщить Страховщику в письменной форме о факте и причинах частичного или полного прекращения подрядных работ в течение 14-ти суток со дня принятия об этом официального решения.

3.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь или лицо, в пользу которого заключено страхование, обязаны:

3.6.1. Незамедлительно, как только ему стало известно о наступлении события, сообщить по телефону или любым иным доступным способом в соответствующие компетентные органы о факте наступления события.

3.6.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 1 суток с момента как ему стало известно о наступлении события, уведомить о случившемся Страховщика или его представителя

(способ уведомления)

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения.

3.6.3. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

3.6.4. В срок, согласованный сторонами, предоставлять Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, а также всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда.

3.6.5. Незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или иска со стороны третьих лиц, представить соответствующие сведения и документы.

3.6.6. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем – выдать доверенность, иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или другим образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

3.6.7. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

3.6.8. В той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре места наступления события и установлении размера причиненного вреда.

Представители Страховщика должны иметь свободный доступ к месту наступления события и к соответствующей документации Страхователя и лиц, в пользу которых заключено страхование, для определения обстоятельств, характера и размера причиненного вреда.

3.6.9. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков по событиям, признанным страховыми случаями.

4. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

4.1. Размер вреда, причиненного в результате страхового случая, и сумма страхового возмещения определяются в соответствии с действующим законодательством и Правилами страхования.

4.2. При признании наступившего события страховым случаем страховое возмещение выплачивается в пределах лимитов ответственности Страховщика по данному договору непосредственно потерпевшим третьим лицам. Выплата страхового возмещения Страхователю может быть произведена в случаях, предусмотренных Правилами страхования.

4.3. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата производится Страховщиком в течение 10-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда.

4.4. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если:

4.4.1. Против Страхователя или его представителей возбуждено уголовное дело за умышленное причинение вреда третьим лицам.

4.4.2. Страхователем или Выгодоприобретателем совершено умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи с наступившим событием.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью потерпевших, даже если вред им причинен по вине Страхователя.

4.4.3. Страхователь не сообщил, имея к тому возможность, в установленный срок о событии, вследствие наступления которого был причинен вред третьим лицам.

4.4.4. Страхователь не представил необходимые документы для определения причин и размера причиненного страховым случаем вреда, а также для определения размера страхового возмещения.

4.4.5. Страхователь не выполнил обязанностей, предусмотренных настоящим договором, что привело к возникновению или увеличению суммы ущерба.

4.4.6. Вред причинен в результате незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в т.ч. в результате издания указанными органами и должностными лицами актов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

4.5. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения.

5. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

5.1. Договор страхования заключен на срок _____ (месяцев).

Договор вступает в силу с “___” _____ 20__ г. при условии уплаты страховой премии в срок, установленный настоящим договором, и действует по “___” _____ 20__ г.

5.2. Договор страхования может быть изменен или прекращен (расторгнут) в соответствии с Правилами страхования и Гражданским кодексом Российской Федерации.

5.3. При досрочном расторжении договора страхования по инициативе Страхователя часть страховой премии _____ возврату.

(указать: подлежит / не подлежит)

В случае возврата Страхователю части уплаченной им страховой премии, ее размер определяется Страховщиком в течение пяти рабочих дней с момента получения от Страхователя заявления о досрочном прекращении договора страхования (в произвольной форме) с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период страховых выплат, расходов на ведение дела Страховщика.

6. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

7. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

7.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего договора, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

8. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

8.1. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил “___” _____ 20__ г.

9. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

9.1. СТРАХОВЩИК: _____
(индекс) (почтовый адрес)
телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____
расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____

9.2. СТРАХОВАТЕЛЬ: _____
(индекс) (почтовый адрес)
телефон: _____ факс: _____ e-mail: _____
расчетный счет _____
в банке _____
реквизиты банка _____

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ

“ ___ ” _____ 20__ г.

“ ___ ” _____ 20__ г.

М.П.

М.П.

Приложение 4
к Правилам страхования гражданской ответственности
подрядных организаций

Образец

З А Я В Л Е Н И Е

на страхование гражданской ответственности подрядных организаций

Прошу заключить договор страхования гражданской ответственности на случай причинения вреда третьим лицам при осуществлении подрядных работ.

1. Общие сведения о Заявителе:

Полное наименование юридического лица
или Ф.И.О. физического лица:

(наименование или Ф.И.О. физического лица - индивидуального
предпринимателя)

Юридический адрес:

телефон/факс/e-mail: _____

Фактический адрес юридического лица
или домашний адрес физического лица:

телефон/факс/e-mail: _____

ИНН _____ КПП _____ ОКПО _____ ОКВЭД _____

Банковские реквизиты: расчетный счет: _____

в _____

(наименование банка)

корр./счет: _____

БИК: _____

Государственная регистрация Заявителя:

регистрационный номер _____

дата регистрации _____

регистрирующий орган _____

2. Общие сведения о деятельности, вследствие осуществления которой может быть причинен вред третьим лицам:

Вид деятельности:

- строительство промышленных и гражданских объектов
- техническое обслуживание
- текущий и капитальный ремонт
- переоборудование (перепланировка) помещений в жилых зданиях, сооружениях
- иное _____

Лицензия (разрешение) на
осуществление деятельности по: _____

(указать вид деятельности)

номер лицензии: _____

дата выдачи: _____

срок действия: _____

кем выдана: _____

(наименование органа, выдавшего лицензию)

Деятельность по страхованию промышленных
и гражданских объектов _____

(перечень работ, выполняемых Заявителем по договору подряда)

Деятельность по содержанию и эксплуатации
объектов жилищно-коммунального
хозяйства включает в себя: _____

(перечень работ, выполняемых Заявителем по договору подряда)

Деятельность по техническому обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке) помещений в жилых зданиях и сооружениях (далее – объекты) осуществляется с:

(указать: в течение какого периода времени осуществляется деятельность, а также иные сведения, свидетельствующие об опыте осуществления данной деятельности)

Деятельность по содержанию и эксплуатации объектов осуществляется согласно:

(указать основание осуществления деятельности: договор подряда, номер, дата и т.д.)

Опыт осуществления деятельности:

(количество лет)

Материально-техническая база

(краткое описание имеющихся у Страхователя строительных машин и оборудования для выполнения работ)

Иные сведения

3. Общая информация об объектах:

Деятельность по строительству, техническому обслуживанию, текущему и капитальному ремонту, переоборудованию (перепланировке) объектов осуществляется по адресам:

(указать местонахождение объектов, техническое обслуживание, текущий и капитальный ремонт, переоборудование (перепланировку) которых осуществляет Заявитель, или ссылка на Приложение)

Краткое описание территории объектов, на которых осуществляется деятельность Заявителя:

(краткое описание территории или ссылка на Приложение)

Ввод объектов в эксплуатацию:

(указать месяц и год ввода в эксплуатацию или ссылка на Приложение)

Иные сведения

4. Информация о страховании:

Страховые риски

(указывается в соответствии с Правилами страхования)

Наличие опыта страхования ответственности перед третьими лицами:

да нет

Количество полных лет страхования

Наименование Страховщика (по последнему договору):

Срок окончания последнего договора
Наличие убытков, вследствие причинения

вреда третьим лицам, за последние __ лет,
сведения об убытках (когда, вид и размер):

(краткое описание)

(сумма цифрами и прописью) руб.

Предполагаемая страховая сумма

Предполагаемый срок страхования:

с “__” _____ 20__ г. по “__” _____ 20__ г.

Предполагаемый порядок уплаты
страховой премии:

единовременно
 в рассрочку _____

Франшиза

(вид, % или руб.)

Иные предложения

5. Документы (или их копии), прилагаемые к настоящему Заявлению:

1. Договоры подряда, в соответствии с которыми осуществляется деятельность Заявителя.
2. Копия лицензии (разрешения) на осуществлении деятельности по строительству.
3. Устав, свидетельство о государственной регистрации.
4. Баланс на последнюю отчетную дату.
5. Акты (заключения) о техническом состоянии строительных машин, оборудования, механизмов.
6. Иные документы (определяются в каждом конкретном случае с учетом оценки Страховщиком страхового риска).

Условия страхования, изложенные в Правилах страхования гражданской ответственности подрядных организаций, представленных Страховщиком, мне известны. Сведения, изложенные в настоящем Заявлении, являются полными и достоверными.

Заявление является составной частью договора страхования, заключенного на основании данного Заявления.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.

Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление

(подпись Заявителя)

(Фамилия, имя, отчество и должность Заявителя)

М.П.

“__” _____ 20__ г.

Приложение 5
к Правилам страхования гражданской ответственности
подрядных организаций

Образец

Исх. № _____
“ ___ ” _____ 200__ г.

Вх. № _____
“ ___ ” _____ 200__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

В _____

(наименование страховой организации)

от _____

(наименование или ФИО Страхователя)

адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е

о наступлении события, имеющего признаки страхового случая

Сообщаю о наступлении события: _____

(классификация события)

в результате которого произошло причинение вреда третьим лицам.

Гражданская ответственность подрядных организаций застрахована по договору страхования № _____ от “ ___ ” _____ 200__ г.

Событие произошло: “ ___ ” _____ 200__ г. в _____ час. _____ мин. (время местное)
при следующих обстоятельствах: _____

(краткое описание причин и обстоятельств наступившего события)

Вследствие наступления события
причинен вред:

жизни и здоровью третьих лиц

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____

(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица
или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

(краткое описание характера вреда, причиненного
жизни или здоровью третьих лиц)

имуществу третьих лиц

Выгодоприобретатель (третье лицо): _____

(ф. и. о. третьего лица или наименование юридического лица)
или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)

(наименование поврежденного имущества третьих лиц, краткое описание
характера ущерба, причиненного имуществу третьих лиц)

О наступлении события заявлено: “ ___ ” _____ 20__ г. _____

(указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов,
или местных органов исполнительной власти, в которые было заявлено о событии,
их месторасположение, ф.и.о. руководителя, телефон, факс и т.д.)

В целях спасания жизни, здоровья
и/или имущества третьих лиц,
предотвращения дальнейшего
причинения вреда и уменьшения
убытков приняты следующие меры: _____

(краткое описание принятых мер)

Предполагаемый размер убытков третьих лиц составляет:

вред жизни, здоровью: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

ущерб имуществу: _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

на момент заполнения настоящего Заявления – неизвестен

Оценка предполагаемых убытков произведена:

независимым оценщиком

(наименование организации-оценщика, ее адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)

комиссия местных органов исполнительной власти

(указать: какой орган исполнительной власти производил оценку, с привлечением каких служб, наименование органа, адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов: расчет, заключение и т.п.)

иное _____

Возможность судебного разбирательства между Страхователем и третьими лицами:

да

нет

(основание)

Причиненный вред возмещен:

да

нет

- Страхователем, в размере: _____ руб.

- иными лицами, в размере: _____ руб.

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

“ ___ ” _____ 20__ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя) (Фамилия И.О.)

М.П.

Приложение 6
к Правилам страхования гражданской ответственности
подрядных организаций

Образец

У Т В Е Р Ж Д А Ю

(должность руководителя страховой организации,
наименование страховой организации,
ф.и.о. руководителя страховой организации)
“ ___ ” _____ 20__ г.

СТРАХОВОЙ АКТ

№ _____

г. _____

Настоящий Акт составлен на основании Заявления Страхователя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от “ ___ ” _____ 20__ г. в связи с причинением вреда

(указать: жизни, здоровью и/или имуществу)

третьих лиц, ответственность за причинение которого застрахована в соответствии с договором (полисом) страхования № _____ от “ ___ ” _____ 20__ г.

Прилагаемые документы:

1. Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
2. Заявление о страховой выплате от “ ___ ” _____ 20__ г. вх. № _____.
3. Документы медицинского учреждения, свидетельствующие о причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц.
4. Акт осмотра поврежденного имущества третьих лиц от “ ___ ” _____ 20__ г.
5. Решение суда, вступившее в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке.
6. Иные документы (определяются Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств наступившего события)

Данное страховое событие, вследствие наступления которого причинен вред третьих лиц, признается страховым случаем.

(жизни, здоровью и/или имуществу)

В результате события причинен вред:

- жизни и здоровью третьих лиц: _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

- имуществу третьих лиц: _____

(краткое описание характера причиненного вреда)

Страховая сумма по договору: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Франшиза: _____

(вид, размер в % и абсолютной величине)

Размер причиненного вреда:
- жизни и здоровью третьих лиц: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

- имуществу третьих лиц: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

Размер страховой выплаты: _____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

В бухгалтерию страховой компании “ _____ ”:

Произвести страховую выплату: Страхователю: _____

(заполнить нужное)

_____ (наименование или фамилия, имя, отчество Страхователя)

Выгодоприобретателю (пострадавшему третьему лицу):

_____ (наименование или фамилия, имя, отчество Выгодоприобретателя)

в размере:

_____ руб.

(сумма цифрами и прописью)

путем: - перечисления на расчетный счет: _____

в _____

(наименование и реквизиты банка)

- выплаты наличными деньгами.

Настоящий Акт составил: _____ (_____)

Должность специалиста
страховой организации

подпись

фамилия и инициалы

“ ____ ” _____ 20__ г.

Отметка бухгалтерии страховой компании “ _____ ”:

Страховая выплата в сумме: _____

_____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

произведена путем _____ перечисления / выплаты наличными деньгами.
(нужное отметить)

Платежное поручение № _____ от “ ____ ” _____ 20__ г.

Расходный ордер № _____ от “ ____ ” _____ 20__ г.

Главный бухгалтер _____ / _____ /

“ ____ ” _____ 20__ г.

Приложение 7
к Правилам страхования гражданской ответственности
подрядных организаций

Образец

Исх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

Вх. № _____
“ ____ ” _____ 20__ г.

(подпись лица, зарегистрировавшего
заявление)

В _____

(наименование страховой организации)

от _____

(наименование или Ф.И.О. Страхователя, Выгодоприобретателя)
адрес: _____

телефон: _____ факс: _____

З А Я В Л Е Н И Е
о страховой выплате

В соответствии с условиями Договора (полиса) страхования гражданской ответственности
подрядных организаций от “ ____ ” _____ 20__ г. прошу Вас выплатить страховое
возмещение за вред, причиненный _____

(указать: жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц)

в результате события, которое произошло “ ____ ” _____ 20__ г. в “ ____ ” час. “ ____ ” мин.
при следующих обстоятельствах: _____

О событии заявлено: “ ____ ” _____ 20__ г. (Заявление о наступлении события, вх. № _____),
а также в _____

(дата извещения компетентных органов или служб, их наименование, местонахождение, телефон, факс)

Гражданская ответственность, в
отношении которой производится страховая
выплата, застрахована также в другой
страховой организации:

да _____

(наименование страховой организации, краткое описание
условий страхования: страховые риски, страховая сумма)

нет

К заявлению прилагаются:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

Страховую выплату прошу произвести:

Выгодоприобретателю: _____

(фамилия, имя, отчество физического лица
или наименование юридического лица)

Страхователю: _____

(указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением
документов, подтверждающих возмещение Страхователем третьим лицам
причиненного им вреда)

безналичным расчетом

на р/счет № _____

в _____

(наименование банка, реквизиты банка)

наличным расчетом

“ ____ ” _____ 200__ г.

М.П.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя/
представителя Страхователя)

_____/_____/_____
(Фамилия И.О.)

Приложение 8
к Правилам страхования гражданской ответственности
подрядных организаций

Образец

В _____
(в наименование страховой организации)

З А Я В Л Е Н И Е

(наименование или фамилия и инициалы Страхователя)
просит досрочно прекратить договор страхования № ____ от « ____ » _____ 200__ г. в связи
с тем, что существование страхового риска прекратилось по следующему (им) обстоятельству (ам)

указать данное обстоятельство (а)
произошедших « ____ » _____ 200__ г.

Причитающуюся часть страховой премии за период, когда страхование не будет
действовать, просьба перечислить на счет № _____

(указать номер расчетного счета, наименование банка и его реквизиты)

“ ____ ” _____ 200__ г.

_____/_____/_____
(подпись Страхователя/ (Фамилия И.О.)
представителя Страхователя)

М.П.