

**Правила комбинированного страхования  
рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение  
вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а  
также ответственности за нарушение членами саморегулируемой  
организации условий договора подряда**

(номер по классификатору 121, редакция 1)

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Правилами комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда (далее - Правила страхования) и действующим законодательством Российской Федерации (Гражданским кодексом Российской Федерации (далее – ГК РФ, Градостроительным Кодексом Российской Федерации (далее - ГрК РФ), Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и иными законодательными актами Российской Федерации) Страховщик заключает договоры комбинированного страхования (далее – договоры страхования) с юридическими лицами, независимо от их организационно - правовой формы и формы собственности или с индивидуальными предпринимателями (далее – Страхователи).

1.2. Правила страхования регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования, взаимоотношения Страховщика и Страхователя в течение срока действия договора страхования и при наступлении страхового события (страхового случая).

Во всем ином, не урегулированном договором страхования, Стороны руководствуются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

1.3. Применяемые в Правилах страхования и приложениях к ним термины и понятия ниже поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено Правилами страхования и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такой термин или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.4. Основные термины и определения, используемые в Правилах страхования.

1.4.1. Саморегулируемая организация (далее также СРО) - некоммерческая организация, созданная в форме ассоциации (союза) и основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих подготовку проектной документации или строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства по договорам о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте, о сносе объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, либо со специализированной некоммерческой организацией, которая осуществляет деятельность, направленную на обеспечение проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах.

1.4.2. Вред – вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, животным и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков, выполненных членом СРО и указанных в договоре страхования работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения членом СРО требований безопасности при строительстве, сносе объектов капитального строительства либо нарушения членом СРО требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений.

1.4.3. Убытки по предъявленным требованиям (далее – убытки) - убытки, возникшие у члена СРО в связи с предъявленными к нему в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации регрессными требованиями собственником здания (сооружения), концессионером, частным партнером, застройщиком,

которые возместили в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками, выполненных членом СРО работ, нарушения им требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства либо нарушения им требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения, и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда, а также убытки, возникшие у члена СРО в связи с предъявленными к нему в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации требованиями иными лицами, возместившими указанный вред потерпевшим и/или убытки за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров.

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

1.4.5. Вред, причиненный окружающей среде - негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, повлекшее за собой деградацию естественных экологических систем и истощение природных ресурсов.

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

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

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

1.4.9. Член саморегулируемой организации – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в СРО в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации.

1.4.10. Объект капитального строительства - здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено (далее - объекты незавершенного строительства), за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек.

1.4.11. Застрахованная деятельность – деятельность Страхователя (Застрахованного лица), которая оказывает влияние на безопасность объектов капитального строительства, в отношении которой заключается договор страхования по рискам наступления гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, услуг.

1.4.12. Застрахованное лицо – член СРО (Страхователь или иное лицо), риск наступления ответственности и/или риск возникновения убытков (финансовых расходов) которого, застрахованы по договору страхования.

1.4.13. Полная гибель – причинение ущерба имуществу, при котором отсутствует техническая возможность его восстановления.

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

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

1.4.15. Повреждение – причинение ущерба имуществу, при котором расходы на его восстановление меньше его действительной стоимости на день причинения вреда.

1.4.16. Период страхования – определенный договором страхования период времени, в течение которого страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на указанные в договоре страхования события, имеющие признаки страховых случаев.

Период страхования устанавливается в соответствие со сроком выполнения работ, предусмотренным договором подряда, но не ранее вступления договора страхования в силу или не ранее начала работ по договору подряда в зависимости от того, какая дата более поздняя. Период страхования заканчивается с даты передачи результатов работ заказчику (или с даты окончания договора подряда, если это предусмотрено договором страхования).

1.4.17. Территория страхования – Российская Федерация, если договором страхования не предусмотрено иное.

1.4.18. Регрентиенты – собственники зданий (сооружений), концессионеры, частные партнеры, застройщики, которые в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации возместили потерпевшим вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками работ члена СРО, нарушения им требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства или нарушения им требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения, выплатили потерпевшим компенсацию сверх возмещения вреда и предъявили регрессные требования к Страхователю (Застрахованному лицу), а также иные лица, которые возместили потерпевшим указанный вред и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации предъявили к Страхователю (Застрахованному лицу) регрессные требования.

1.4.19. Договор подряда, заключенный с использованием конкурентных способов заключения договоров – договоры подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договоры строительного подряда, договоры подряда на осуществление сноса объектов капитального строительства, заключенные с использованием конкурентных способов определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, законодательством Российской Федерации о закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц, или в иных случаях по результатам торгов (конкурсов, аукционов), если законодательством Российской Федерации проведение торгов (конкурсов, аукционов) для заключения соответствующих договоров является обязательным (далее – договор подряда).

1.4.20. Компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств – сформированный СРО в случаях, установленных ГрК РФ, фонд в целях обеспечения имущественной ответственности членов СРО по обязательствам, возникшим вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения ими обязательств по договорам подряда.

1.4.21. Взнос члена СРО в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств – денежные средства, которые член СРО в соответствии с внутренними документами СРО должен перечислить в СРО в целях формирования компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств.

1.4.22. Расходы на защиту - согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные расходы на защиту, которые Страхователь понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований заказчиком (Выгодоприобретателем по Секции 2 настоящих Правил страхования) о возмещении реального ущерба по предполагаемым и произошедшим случаями возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем своих обязательств по договору подряда.

Расходы на защиту включают согласованные со Страховщиком расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших случаев возникновения ответственности Страхователя, степени вины Страхователя, а также с целью устранения / уменьшения заявленных заказчиком (Выгодоприобретателем по Секции 2 настоящих Правил страхования) требований о возмещении реального ущерба.

1.4.23. Минимальный размер компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств – размер компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств СРО, рассчитанный в порядке, установленном внутренними документами СРО, в зависимости от количества ее членов на дату предъявления требования о выплате из такого компенсационного фонда в результате наступления субсидиарной ответственности СРО в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения членом СРО договора подряда и установленного в соответствии с частями 11 и 13 статьи 55.16 ГрК РФ размера взноса в такой компенсационный фонд, принятого для каждого члена СРО в зависимости от уровня его ответственности по соответствующим обязательствам.

1.4.24. Фактический размер компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств – сумма средств, находящаяся на конкретную дату на специальном банковском счете для размещения средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, открытом СРО в российской кредитной организации, соответствующей требованиям, установленным Правительством Российской Федерации. Договор специального банковского счета для размещения средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств открывается в соответствии с положениями гражданского законодательства Российской Федерации с учетом особенностей, установленных ГрК РФ.

1.4.25. Размер компенсационной выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств – размер выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, выплачиваемый СРО по одному требованию о возмещении реального ущерба вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения членом СРО обязательств по договору подряда, а также неустойки (штрафа) по такому Договору подряда.

Размер компенсационной выплаты не может превышать одну четвертую доли средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, размер которого рассчитан в порядке, установленном внутренними документами СРО, в зависимости от количества ее членов на дату предъявления требования о компенсационной выплате и установленного в соответствии с частями 11 и 13 статьи 55.16 ГрК РФ размера взноса в такой компенсационный фонд, принятого для каждого члена СРО в зависимости от уровня его ответственности по соответствующим обязательствам.

1.4.26. Дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств – денежные средства, которые член СРО, а также иные члены СРО, внесшие взносы в такой компенсационный фонд, должны внести, в соответствии с частью 8 статьи 55.16 ГрК РФ в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств в случае, когда из средств указанного фонда была произведена выплата в соответствии со статьей 60.1 ГрК РФ.

1.4.27. Недостатки работ, если договором страхования не установлено иное - неумышленное несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя (Застрахованного лица) при выполнении работ должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов СРО, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

1.5. Страховая сумма, страховая премия и франшиза по договору страхования устанавливаются в российских рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования страховая сумма, страховая премия и франшиза могут быть указаны в иностранной валюте.

При этом с целью осуществления контроля над возникающим валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на диапазон изменения курса валюты, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для осуществления страхования в выбранной валюте. Применение таких ограничений возможно при установлении в договоре страхования диапазона изменения курса иностранной валюты, а также использовании иных финансовых инструментов, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации.

Если страховая сумма, страховая премия и франшиза указаны в договоре страхования в иностранной валюте, то страховая сумма по договору страхования определяется по курсу рубля Центрального банка Российской Федерации (далее – ЦБ РФ) к денежной единице иностранного государства на дату вступления договора страхования в силу, величина страховой премии определяется по курсу ЦБ РФ на дату оплаты, размер страхового возмещения и франшизы – по курсу ЦБ РФ, зафиксированному на момент наступления страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования.

1.6. Документы и информация, предоставленная для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в электронной форме, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – индивидуального предпринимателя/представителя юридического лица, при наличии подписанного отдельного соглашения между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) об использовании системы электронного документооборота.

1.7. В части, не нашедшей отражения в Правилах страхования и договоре страхования, Стороны руководствуются нормами действующего законодательства Российской Федерации.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по Правилам страхования является АО «ГСК «Югория», являющееся членом Всероссийского союза страховщиков и имеющее лицензию на добровольное имущественное страхование.

2.2. Страхователями по Правилам страхования являются юридические лица или индивидуальные предприниматели, заключившие со Страховщиком договор страхования.

2.3. Лицо, риск наступления ответственности и риск возникновения убытков по предъявленным требованиям которого застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования.

Если это лицо в договоре страхования не названо, считается, что Застрахованным лицом является сам Страхователь и на него также распространяются все положения Правил страхования, касающиеся Застрахованного лица.

2.4. Договор страхования, заключаемый в части страхования риска наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред – Выгодоприобретателей (потерпевших), а именно:

2.4.1. любых физических и/или юридических лиц, не принимающих участия на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении изыскательских, проектных и строительных работ, ответственность за причинение вреда в процессе или в

результате осуществления (выполнения) которых застрахована, если иное не предусмотрено договором страхования;

2.4.2. государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации или окружающей среды, в случае причинения вреда объектам культурного наследия или окружающей среде вследствие недостатков выполненных Застрахованным лицом работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения Застрахованным лицом требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения Застрахованным лицом требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений.

2.5. Выгодоприобретателями (потерпевшими) в части страхования риска наступления гражданской ответственности не являются:

2.5.1. работники (сотрудники) Страхователя (Застрахованного лица) в период выполнения ими своих служебных (трудовых) обязанностей;

2.5.2. регредиенты.

2.6. Договор страхования, заключаемый в соответствии с Правилами страхования, в части страхования риска возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) убытков по требованиям, предъявленным ему регредиентами, возместившими потерпевшим причиненный вред и выплатившими потерпевшим компенсации сверх возмещения вреда, либо иными лицами, возместившими потерпевшим причиненный вред, считается заключенным в пользу Страхователя (Застрахованного лица).

2.7. По договору страхования в части страхования риска наступления ответственности за нарушение договора подряда, застрахованным считается только риск ответственности самого Страхователя.

Риск ответственности за нарушение договора подряда считается застрахованным в пользу заказчика по такому договору подряда (Выгодоприобретателя), перед которым по условиям этого договора подряда Страхователь должен нести гражданско-правовую ответственность.

2.8. По договору страхования в части страхования финансовых рисков Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) возместить Страхователю и/или Застрахованному лицу возникшие у него непредвиденные расходы на защиту, в т.ч. на оказание юридической помощи, по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по договору подряда, в пределах определенной в договоре страхования суммы (страховой суммы).

По договору страхования в части страхования финансовых рисков, застрахован финансовый риск самого Страхователя – члена СРО, а также иных чем Страхователь членов СРО, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО (Застрахованные лица).

Также в части страхования финансовых рисков Страхователем может являться СРО. В этом случае страхуется финансовый риск членов СРО, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО (Застрахованные лица).

Если Страхователем по договору страхования является СРО, то застрахованным считается финансовый риск самого Страхователя – СРО, а также члена СРО, заключившего договор подряда (Застрахованное лицо).

### 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по договору страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные:

#### 3.1.1. По Секции 1

3.1.1.1. с риском возникновения обязанности в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации возместить вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, животным и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие недостатков выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений;

3.1.1.2. с риском возникновения обязанности в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации удовлетворить обратное требование (регресс) собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, который ранее возместил в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации вред, причиненный потерпевшим вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками работ, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта либо нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения и выплатили соответствующие компенсации сверх возмещения вреда, а также удовлетворить требования иных лиц, которые возместили потерпевшим указанный вред;

#### 3.1.2. По Секции 2:

3.1.2.1. с риском наступления ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору подряда в виде обязанности возместить возникший вследствие этого реальный ущерб Выгодоприобретателя, в т.ч. возратить аванс (часть аванса) по такому договору подряда;

3.1.2.2. с риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя на защиту, в т.ч. оказание юридической помощи;

#### 3.1.3. По Секции 3:

3.1.3.1. с возникновением непредвиденных расходов в размере дополнительного взноса, необходимого к внесению в соответствии с частью 8 статьи 55.16 ГрК РФ или уставом СРО, если в нем предусмотрена обязанность иных чем Страхователь членов СРО вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с ГрК РФ, в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО вследствие выплаты из этого фонда возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) Выгодоприобретателю в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем договора подряда;

3.1.3.2. с риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя на защиту, в т.ч. оказание юридической помощи.

3.2. Договор страхования может быть заключен в любой комбинации Секций 1-3 Правил страхования (в совокупности по Секциям 1-3 Правил страхования, либо отдельно).

### 4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ



Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

4.1. 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.

4.2. Страховыми рисками в рамках Правил страхования являются:

По Секции 1:

4.2.1. риск наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим в результате причинения вреда потерпевшим вследствие недостатков работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом), которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений (далее - риск наступления гражданской ответственности);

4.2.2. риск возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) убытков по предъявленному к нему обратному требованию (регрессу) регредиента, в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации возместившего вред, причиненный потерпевшим вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками работ, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта либо нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения либо по предъявленным ему в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации требованиям иными лицами, возместившими потерпевшим указанный вред (далее - риск возникновения убытков по регрессу).

При этом, риск возникновения убытков по регрессу (п.4.2.2. Правил страхования) не может являться самостоятельным объектом страхования и может быть застрахован только в совокупности с риском наступления гражданской ответственности (п.4.2.1. Правил страхования);

По Секции 2:

4.2.3. риск наступления ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору подряда в виде обязанности возместить возникший вследствие этого реальный ущерб Выгодоприобретателя, в т.ч. возратить аванс (часть аванса) по такому договору подряда (далее – риск наступления ответственности за неисполнение договора);

4.2.4. риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя на защиту, в т.ч. оказание юридической помощи (далее – расходы на защиту);

По Секции 3:

4.2.5. риск возникновения непредвиденных расходов в размере дополнительного взноса, необходимого к внесению в соответствии с частью 8 статьи 55.16 ГрК РФ или уставом СРО, если в нем предусмотрена обязанность членом СРО вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с ГрК РФ, в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО вследствие выплаты из этого фонда возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) Выгодоприобретателю в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем договора подряда;

4.2.6. риск возникновения непредвиденных расходов Страхователя на защиту, в т.ч. оказание юридической помощи.

При этом, риск возникновения расходов на защиту (пп.4.2.4., 4.2.6. Правил страхования) не может являться самостоятельным объектом страхования и может быть

застрахован только в совокупности (в дополнение) с риском, предусмотренным пп.4.2.3. или 4.2.5. Правил страхования.

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения (страховую выплату).

4.4. Страховым случаем в рамках Правил страхования является:

По Секции 1:

4.4.1. факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, животным и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом), указанных в договоре страхования, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований безопасности при строительстве объектов капитального строительства или нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) требований к обеспечению безопасной эксплуатации зданий или сооружений, что повлекло возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить Выгодоприобретателям причиненный вред в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации;

4.4.2. факт возникновения убытков Страхователя (Застрахованного лица) по предъявленному к нему обратному требованию (регресса) регредента, в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации возместившего вред, причиненный потерпевшим вследствие разрушения, повреждения здания или сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, вызванного недостатками работ, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта либо нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания или сооружения либо по предъявленным ему в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации требованиям иными лицами, возместившими потерпевшим указанный вред;

По Секции 2:

4.4.3. факт возникновения обязанности Страхователя возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, реальный ущерб, причиненный заказчику (Выгодоприобретателю) по договору подряда, в т.ч. вернуть заказчику (Выгодоприобретателю) аванс (часть аванса), полученный Страхователем от заказчика (Выгодоприобретателя) по договору подряда, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по такому договору подряда;

4.4.4. факт возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) в течение периода страхования непредвиденных расходов на защиту в связи с предъявлением заказчиком к СРО требования о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа) по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом СРО своих обязательств по договору подряда;

По Секции 3:

4.4.5. факт возникновения обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) в соответствии с частью 8 статьи 55.16 ГрК РФ или уставом СРО, если в нем предусмотрена обязанность членом СРО вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с ГрК РФ, внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО вследствие выплаты из компенсационного фонда обеспечения

договорных обязательств возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) заказчику по договору подряда (Выгодоприобретателю по Секции 2 настоящих Правил) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом, в случае, если СРО застрахован финансовый риск членов СРО, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО);

4.4.6. факт возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) в течение периода страхования непредвиденных расходов на защиту в связи с предъявлением заказчиком к СРО требования о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа) по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом СРО своих обязательств по договору подряда.

4.5. Страховой случай по каждой из Секции Правил страхования считается наступившим и обязательства Страховщика по страховой выплате возникшими при одновременном соблюдении нижеуказанных условий по каждой из Секций:

4.5.1. По Секции 1 Правил страхования:

- имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в договоре страхования и/или Правилах страхования;

- вред причинен в течение периода страхования, указанного в договоре страхования. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен.

Если вред жизни или здоровью потерпевшего причинен в результате длительного неявного воздействия вредных веществ, моментом причинения вреда считается момент, когда потерпевший впервые обратился к Страхователю (Застрахованному лицу), Страховщику или СРО (в зависимости от того, к кому потерпевший обратился ранее) с требованием о возмещении вреда, иском, претензией или уведомлением о причинении вреда;

- обязанность по возмещению вреда и предъявленных регрессных требований установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда (убытков), добровольно признанной Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика в порядке, предусмотренном Правилами страхования;

- недостаток работ, вследствие которого причинен вред были допущены в течение периода страхования или, только в случае если договором страхования установлены Ретроактивный и /или Ретроспективный периоды, - в течение Ретроактивного и /или Ретроспективного периодов (п.4.7. Правил страхования).

Если установить момент времени, когда был допущен недостаток работ, не представляется возможным, то таким моментом считается:

- момент сдачи работ (соответствующего этапа работ), содержащих недостаток, заказчику – если вред причинен после сдачи работ, содержащих недостаток;

- момент причинения вреда – если вред причинен до сдачи работ (соответствующего этапа работ), содержащих недостаток.

Если совершение недостатка работ растянуто во времени, то моментом, когда допущен недостаток, считается момент, когда его совершение началось.

Если несколько (множество) недостатков привели к одному событию причинения вреда одному или множеству лиц, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а недостаток работ считается допущенным в момент, когда допущен первый из них.

Если один или несколько (множество) связанных между собой недостатков привели к нескольким (множеству) случаев причинения вреда в связи с проведением работ в отношении одного и того же объекта капитального строительства, такое событие

рассматривается в качестве одного страхового случая, а вред считается причиненным в момент, когда имел место первый из случаев причинения вреда;

- требование Выгодоприобретателя (потерпевшего) о возмещении вреда либо требование регредиента, возместившего потерпевшему вред и (или) выплатившего потерпевшему компенсацию сверх возмещения вреда (иск, претензия), заявлены Застрахованному лицу в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации;

- вред причинен в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования;

- если иное не предусмотрено договором страхования требование о возмещении вреда (убытков) заявлено на территории Российской Федерации и рассматривается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

#### 4.5.2. По Секции 2 Правил страхования:

- имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в договоре страхования и/или Правилах страхования;

- имеется причинно-следственная связь между причинением Выгодоприобретателю реального ущерба и неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем своих обязательств по договору подряда;

- причинение ущерба произошло на территории страхования и требование о его возмещении предъявлено Страхователю на территории страхования в течение периода страхования или 24 месяцев после его окончания;

- договор подряда, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения работ по которому у Выгодоприобретателя возник реальный ущерб, был заключен Страхователем, являющимся на момент заключения такого договора подряда членом СРО;

- неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда имело место в течение периода страхования. При этом, момент наступления страхового случая является момент неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда. Если момент нарушения договора подряда не может быть установлен, момент наступления страхового случая признается момент, когда такое нарушение договора подряда было обнаружено или момент сдачи Выгодоприобретателю результатов таких работ либо их соответствующей части, если результаты работ сдаются Выгодоприобретателю поэтапно;

- факт возникновения обязанности Страхователя возместить реальный ущерб, причиненный Выгодоприобретателю в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем договора подряда, а также размер причиненного ущерба, установлены вступившим в законную силу решением суда (в течение периода страхования или 24 месяцев после его окончания);

- решением суда, вступившим в законную силу (в течение периода страхования и 24 месяцев после его окончания), признана несостоятельность (банкротство) Страхователя.

#### 4.5.3. По Секции 3 Правил страхования:

- имеется причинно-следственная связь между неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, если СРО застрахован финансовый риск иных членов СРО, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО) своих обязательств по договору подряда и возникновением обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии с частью 8 статьи 55.16 ГрК РФ, уставом СРО, если в нем предусмотрена обязанность членов СРО вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с ГрК РФ, и статьей 60.1 ГрК РФ;

- договор подряда, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения работ по которому из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со статьей 60.1 ГрК РФ была произведена выплата, был заключен Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, если СРО застрахован финансовый риск членов СРО, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО), являющимся на момент заключения такого договора подряда, членом СРО;

- возникновение обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) внести в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со статьей 60.1 ГрК РФ, произошедшей в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, если СРО застрахован финансовый риск членов СРО, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО) договора подряда, произошло в течение периода страхования;

- возникновение обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) внести в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств подтверждено вступившим в законную силу решением суда о взыскании с СРО из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств возмещения реального ущерба, причиненного заказчику по договору подряда, а также неустойки (штрафа) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, если СРО застрахован финансовый риск членов СРО, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО) своих обязательств по этому договору подряда.

При этом, моментом наступления страхового случая по Секции 3 Правил страхования является момент выплаты СРО на основании вступившего в силу решения суда о взыскании с СРО из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в пользу заказчика по договору подряда реального ущерба, а также неустойки (штрафа), причиненного заказчику вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по такому договору подряда;

4.6. Условие о Ретроактивном периоде (данное условие применимо только при принятии на страхование рисков по Секции 1 Правил страхования).

4.6.1. Ретроактивный период - период времени, установленный договором страхования, который начинается с указанной в договоре страхования даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала периода страхования. Страхование, обусловленное договором страхования распространяется на недостатки работ, допущенные в течение Ретроактивного периода при условии, что причинение вреда в результате этих недостатков имело место в течение срока действия договора страхования.

Если иное не предусмотрено договором страхования, Ретроактивный период начинается:

а) не ранее, чем за три года до начала периода страхования, установленного договором страхования;

б) с момента начала выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) работ по договору подряда, на выполнение которых заключен договор страхования.

4.6.2. Обязанность Страхователя (Застрахованного лица) по возмещению вреда (убытков), причиненного в результате недостатка работ, допущенного в течение Ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю (Застрахованному лицу) на момент заключения договора

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке либо при условии, что Страхователь (Застрахованное лицо) письменно уведомил Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения (возобновления) договора страхования.

4.7. Условие о Ретроспективном периоде (данное условие применимо только при принятии на страхование рисков по Секции 1 Правил страхования):

4.7.1. Ретроспективный период – период, который начинается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания срока действия договора страхования, указанного в договоре страхования, и который заканчивается в 24 часа 00 минут дня, согласованного сторонами.

4.7.2. Причинение убытков и (или) совершение ошибки и (или) упущение в течение срока действия договора страхования будут рассматриваться в качестве основания для наступления страхового случая, убыток по которому заявлен в ретроспективном периоде, но в любом случае с соблюдением сроков исковой давности, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

4.8. При том условии, что это специально оговорено в договоре страхования, Страховщик возмещает Страхователю (Застрахованному лицу) следующие виды расходов, связанных с наступлением страхового случая, несение которых предварительно письменно согласовано со Страховщиком:

4.8.1. необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица);

4.8.2. при страховании риска наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по Секции 1 Правил страхования необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по ведению в судебных органах дел по страховым случаям, исключая оплату госпошлины, если иное не предусмотрено договором страхования;

4.8.3. необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по уменьшению причиненного им вреда (ущерба).

4.9. Лимит ответственности Страховщика по расходам и издержкам, предусмотренные пп.4.8.1. - 4.8.3. Правил страхования, по всем страховым случаям устанавливается в размере, не превышающем 10% (десять процентов) от страховой суммы, установленной по договору страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

## 5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. В рамках Правил страхования не являются страховыми рисками и не признаются страховыми случаями, события связанные с возникновением обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред или убытки в случае, если вред (убытки) причинен:

5.1.1. вследствие террористического акта;

5.1.2. вследствие воздействия вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, плесени, грибка;

5.1.3. вследствие разрушения, повреждения многоквартирного дома, части такого дома, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации такого дома.

5.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, в рамках Правил страхования по Секции 1 не являются страховыми рисками и не признаются страховыми случаями, события связанные с возникновением обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить вред или убытки в случае, если вред причинен:

5.2.1. В связи с исполнением работ, относящихся к застрахованной деятельности, как самим Страхователем (Застрахованным лицом), так и по его поручению или за его счет:

а) объектам строительных и/или монтажных работ, объекту капитального строительства, являющегося предметом работ, осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом), вследствие недостатка которых причинен вред, а также строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и др. имуществу, являющимся частью объекта капитального строительства или находящимся на строительной площадке в целях последующего использования для строительства/ремонта/реконструкции объекта капитального строительства (исключение применяется только при страховании гражданской ответственности членов СРО, основанных на членстве лиц, осуществляющих строительные работы);

б) зданиям, строениям и сооружениям (либо их частям), которые являются результатом осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом) либо его работниками работ, вследствие недостатка которых был причинен вред. В случае ремонта, реконструкции существующих зданий, строений и сооружений (либо их частей) не возмещается вред, причиненный вследствие нарушения по вине Страхователя (Застрахованного лица) либо их работников конструктивной целостности несущих элементов и/или фундамента зданий строений и сооружений, на которых или в отношении которых Страхователем (Застрахованным лицом) либо их работниками осуществлялись работы (исключение применяется только при страховании гражданской ответственности членов СРО, основанных на членстве лиц, осуществляющих строительные работы);

в) оборудованию и/или оснастке строительной/монтажной площадки, используемому для производства работ, относящихся к застрахованной деятельности;

г) движимому и/или недвижимому имуществу, которое принадлежит Страхователю (Застрахованному лицу) на праве собственности или ином законном основании, находится в аренде, лизинге, на хранении или под контролем Страхователя и/или Застрахованного лица или другого лица, занятого в выполнении работ на строительной площадке, где Застрахованное лицо выполняло работы, вследствие недостатка которых был причинен вред;

д) движимому и/или недвижимому имуществу лица, осуществляющего полномочия единоличного исполнительного органа Страхователя (Застрахованного лица);

е) движимому и/или недвижимому имуществу юридического и физического лица, которые имеют право распоряжаться более чем 50 процентами общего количества голосов, принадлежащих на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли Страхователя (Застрахованного лица) – юридического лица;

ж) движимому и/или недвижимому имуществу юридического лица, которым Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право распоряжаться более чем 50 процентами общего количества голосов, принадлежащих на голосующие акции либо составляющие уставный или складочный капитал вклады, доли данного юридического лица;

5.2.2. жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя (Застрахованного лица), подрядчика (подрядчиков), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ на строительной площадке, где Застрахованное лицо выполняло работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях с перечисленными выше в настоящем пункте лицами, но выполняющих работу на строительной площадке для них, по их указаниям и под их контролем;

5.2.3. вследствие действий (бездействия) работников Страхователя (Застрахованного лица) в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения, за исключением случаев, когда вред причинен жизни или здоровью третьих лиц;

5.2.4. в связи с недостатками, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

строительства, в случае, если на момент заключения договора страхования Застрахованному лицу было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования;

5.2.5. в процессе или результате строительства экспериментальных объектов, в случае отсутствия утвержденной надлежащим образом проектной документации по экспериментальному проектированию (строительству) и соответствующего научного сопровождения;

5.2.6. вследствие недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ в случае отсутствия у Страхователя (Застрахованного лица) в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение данных видов (подвидов) работ, полученного надлежащим образом;

5.2.7. вследствие использования техники, не прошедшей требуемого в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации освидетельствования либо находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии, убытки, причиненные вследствие эксплуатации техники на дорогах общего пользования;

5.2.8. вследствие полного прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев;

5.2.9. при эксплуатации плавучих средств или воздушных судов, транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенных в проектно-сметной документации на объект строительства.

5.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, при страховании по Секции 1 Правил страхования также не являются страховыми рисками и не признаются страховыми случаями события, связанные с:

5.3.1. возникновением ущерба недвижимому имуществу (здание, сооружение, земельный участок) третьих лиц в результате удаления или ослабления конструктивных элементов или геоподосновы (подстилающие грунты, горные породы), на которых располагается упомянутое недвижимое имущество, вследствие подкопа под фундаменты, повреждения фундаментов, вывала грунта из-под фундаментов, ослабление несущей способности грунта в результате водопонижения либо ударного динамического воздействия, вызванного сваезабивочными или подобными работами.

При страховании риска наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда вследствие недостатков выполнения работ, в рамках конкретного договора строительного подряда (совокупности связанных между собой договоров строительного подряда) в отношении определенного объекта капитального строительства, указанное выше исключение не применяется, ущерб имуществу третьих лиц, возникший по причинам, указанным в абз.1 п.5.3.1. Правил страхования, подлежит возмещению с учетом всех других условий Правил страхования только если имеет место полное или частичное разрушение этого имущества. Ущерб в результате незначительных либо поверхностных повреждений, не влияющих на состояние имущества, земельного участка и устойчивости зданий не возмещается;

5.3.2. неисполнением требований проектно-сметной документации по проведению работ, направленных на предотвращение причинения вреда окружающей застройке;

5.3.3. возмещением вреда, подлежащего также возмещению по договорам обязательного страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (в том числе в соответствии с Федеральными законами от 27.07.2010 №225-ФЗ «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте») в пределах, предусмотренных таким страхованием страховых сумм.



5.4. В рамках Правил страхования по Секции 2 не являются страховыми рисками и не признаются страховыми случаями события, связанные с:

5.4.1. неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение вызвано неисполнением заказчиком (Выгодоприобретателем) своих обязательств по такому договору (включая, но не ограничиваясь, задержкой передачи документов, необходимых для исполнения Страхователем договора подряда, нарушения заказчиком графика финансирования, нарушения заказчиком порядка приема выполненных работ по договору подряда);

5.4.2. неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло в результате преднамеренного или фиктивного банкротства Страхователя;

5.4.3. неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение возникло вследствие издания акта государственного органа, в результате введения новых законодательных и/или нормативных правовых актов, вступивших в силу после заключения Страхователем договора подряда, и приведшего к невозможности исполнения Страхователем своих обязательств по договору подряда полностью или частично;

5.4.4. неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение возникло вследствие действий (бездействия) органов государственной власти и местного самоуправления;

5.4.5. неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение возникло вследствие действия непреодолимой силы;

5.4.6. неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по договору подряда, если оно вызвано умышленными действиями Страхователя, направленными на неисполнение или ненадлежащее исполнения своих обязательств по договору подряда;

5.4.7. неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по договору подряда на подготовку проектной документации, заключенного (заключенных) с использованием конкурентных способов заключения договоров, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора (договоров) подряда на выполнение инженерных изысканий, заключенного (заключенных) с лицами иными, чем Страхователь, в отношении того же самого объекта капитального строительства;

5.4.8. неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по договору строительного подряда или договору подряда на осуществление сноса, заключенного (заключенных) с использованием конкурентных способов заключения договоров, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора (договоров) подряда на выполнение инженерных изысканий или подготовку проектной документации, заключенного (заключенных) с лицами иными, чем Страхователь, в отношении того же самого объекта капитального строительства;

5.4.9. неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по договору подряда явилось результатом обесценивания денежных средств, изменения рыночной конъюнктуры, инфляции и/или дефолта. Указанные обстоятельства неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по договору подряда признаются наступившими, если Страхователем не будет доказано обратное;

5.4.10. неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем договора подряда, заключенного в отношении работ/услуг для осуществления которых в соответствии со статьями 47, 48, 51, 52 ГрК РФ не требуется быть членом СРО;

5.4.11. неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем обязательств по договору подряда явилось следствием неисполнения или ненадлежащего исполнения

своих обязательств перед Страхователем банковскими, кредитными, лизинговыми и иными финансовыми организациями;

5.4.12. требованием о выплате любых косвенных убытков, возникших в результате страхового события. При этом, под косвенными убытками понимаются убытки, которые связаны с наступившим страховым событием опосредованно (случайно) и наступление которых, а также их размер Страховщик не мог предвидеть при заключении договора страхования (например, наступление ответственности Выгодоприобретателя за неисполнение или ненадлежащее исполнение другого договора, исполнение которого связано с исполнением Договора подряда, или необходимость понести дополнительные затраты на исполнение другого договора, исполнение которого связано с исполнением договора подряда, и т.д.).

Примечание к п.5.4. Правил страхования: Исключения из страхового покрытия, предусмотренные пп.5.4.9.–5.4.12. Секции 2 Правил страхования могут не применяться к договору страхования по соглашению его сторон.

5.5. При страховании в соответствии с Секцией 2 Правил страхования также не являются страховыми рисками и не возмещаются:

5.5.1. любые требования заказчика (Выгодоприобретателя) о возмещении убытков, причиненных в результате распространения сведений, составляющих коммерческую, служебную, государственную тайну, или распространения другой конфиденциальной информации, а также требования о возмещении ущерба деловой репутации;

5.5.2. убытки, вызванные курсовой разницей;

5.5.3. неустойки, пени, штрафы, включая судебную неустойку, в том числе, если неустойки, пени, штрафы предусмотрены договором подряда, а также проценты за пользование чужими денежными средствами (ст.317.1 и ст.395 ГК РФ);

5.5.4. убытки, возникшие в результате порчи и/или утраты переданного заказчиком (Выгодоприобретателем) Страхователю имущества, оборудования и т.д., необходимого для исполнения Страхователем своих обязательств по договору подряда;

5.5.5. недополученные доходы (упущенная выгода);

5.5.6. требования Страхователя о возмещении ему аванса (части аванса), который он вернул Выгодоприобретателю по Секции 2 Правил страхования либо который был возвращен Выгодоприобретателем иным образом (включая, но не ограничиваясь зачетом встречных требований, инкассовым списанием со счета Страхователя на основании исполнительного листа и так далее).

5.6. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, в следующих случаях:

5.6.1. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя.

Вред (убытки) признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред (убытки), предвидело возможность или неизбежность причинения вреда (убытков) в результате своих действий (бездействия) и желало причинить такой вред. Вред (убытки) также признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред (убытки), предвидело возможность причинения вреда (убытков) своими действиями (бездействием), не желало, но сознательно допускало причинение вреда (убытков) либо относилось к возможности причинения вреда (убытков) безразлично.

При этом Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения в случае причинения вреда жизни или здоровью потерпевшего лица, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

5.6.2. если страховой случай наступил вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов строительных работ, оказывающих влияние на

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных органов;

5.6.3. если страховой случай наступил вследствие наличия нарушений, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства, не устраненных Страхователем (Застрахованным лицом) в установленные (либо разумные) сроки после получения указаний или предписаний об устранении таких нарушений, выданных соответствующими компетентными, надзорными органами, саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо) или Страховщиком;

5.6.4. если страховой случай наступил вследствие:

- прямого и/или косвенного воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, народных волнений, гражданской войны, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного положения или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов;

5.6.5. умышленного неприятия Страхователем (Застрахованным лицом) разумных и доступных ему мер для уменьшения возможных убытков;

5.6.6. при страховании по Секции 1 Правил страхования, если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица). Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в части, соответствующей доле ущерба, причиненного указанным лицом, ответственным за вред, в общем размере установленного ущерба, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом), и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

5.7. Если это специально предусмотрено договором страхования, то ответственность Страховщика распространяется на действия, указанные в пп.5.6.3., 5.6.6. Правил страхования.

5.8. Страховщик вправе уменьшить объем исключений из страхового покрытия, если такое решение продиктовано соображениями андеррайтерской политики или условиями перестрахования. При этом уменьшение объема исключений из страхового покрытия влечет за собой применение (по усмотрению Страховщика) поправочных коэффициентов к базовым страховым тарифам.

Любое изменение объема и структуры страхового покрытия и иных положений Правил страхования, осуществляется по соглашению Сторон, отражается в договоре страхования и допустимо в той мере, в какой такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации и Правилам страхования.

## 6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

6.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Размер страховой суммы определяется соглашением Сторон договора страхования.

Страховая сумма устанавливается отдельно по каждому объекту каждой Секции Правил страхования.

При определении размера страховой суммы Стороны могут руководствоваться предполагаемым размером вреда (убытков).

6.2. Договором страхования по Секции 1 Правил страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика, ограничивающие размер выплат в

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

отношении одного страхового случая, одного потерпевшего, одного регредиента, типа причиненного вреда (убытка) и др., если иное не предусмотрено настоящими Правилами. В частности, могут быть установлены следующие лимиты ответственности Страховщика:

6.2.1. на один страховой случай – максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в совокупности всем потерпевшим (Выгодоприобретателям) или всем регредиентам при наступлении каждого страхового случая независимо от количества требований Выгодоприобретателей или регредиентов;

на одного потерпевшего (Выгодоприобретателя) или одного регредиента – максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком в отношении вреда, причиненного одному потерпевшему (Выгодоприобретателю) или убытков по требованию, предъявленному одним регредиентом, при наступлении каждого страхового случая;

6.2.2. по причинению вреда окружающей среде - максимальная сумма, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю в результате причинения вреда окружающей среде в результате всех и каждого страхового случая.

Лимиты ответственности Страховщика по одному страховому случаю в случаях, предусмотренных п. 3.1.2.1., п. 3.1.3.1. настоящих Правил не устанавливаются.

6.3. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования в соответствии с п.6.2. Правил страхования установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности, однако совокупные выплаты по договору страхования не могут превысить страховую сумму, за исключением возмещения Страховщиком расходов в целях уменьшения вреда (убытков) от страхового случая (п.10.2.4. Правил страхования), которое вместе с возмещением вреда (убытков) может превысить страховую сумму.

6.4. В договоре страхования по Секции 1 Правил страхования может быть указана франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

6.4.1. При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы сумма франшизы всегда вычитается из суммы страхового возмещения (из суммы страховой выплаты), рассчитанной в соответствии с условиями договора страхования. Если размер причиненного ущерба не превышает размер безусловной франшизы, страховая выплата Страховщиком не осуществляется.

6.4.2. При установлении условной (невывчитаемой) франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение (не осуществляет страховую выплату), если размер причиненного ущерба не превышает размера франшизы, но выплачивает страховое возмещение (осуществляет страховую выплату) в полном объеме, если его размер ущерба превышает размер франшизы.

6.4.3. Величина франшизы устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в процентах от страховой суммы или от суммы вреда (ущерба), или в абсолютном выражении по каждому страховому случаю и указывается в договоре страхования.

При возмещении вреда жизни и/или здоровью потерпевших (Выгодоприобретателей) франшиза не применяется.

Франшиза в случаях, предусмотренных п. 3.1.2.1., п. 3.1.3.1. настоящих Правил страхования, не устанавливается. Если договором страхования по Секции 1 Правил страхования установлена франшиза, но ее вид в договоре не указан, франшиза считается безусловной.

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

6.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты.

6.6. Страхователь вправе в течение срока действия договора страхования увеличить или уменьшить размер страховой суммы.

При изменении страховой суммы сторонами договора страхования заключается дополнительное соглашение.

В случаях увеличения страховой суммы, Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию за не истекший срок действия договора страхования.

В случаях уменьшения страховой суммы, Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии с учетом времени, в течение которого действовало страхование и расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком

## 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

7.1. Под страховой премией (страховым взносом) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями договора страхования.

7.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

Основываясь на базовых страховых тарифах, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и/или понижающие коэффициенты.

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании информации и документов, представленных Страхователем с Заявлением на страхование.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования.

7.3. Уплата страховой премии по договору страхования производится Страхователем Страховщику посредством наличных или безналичных расчетов, порядок и сроки которых, установленные договором страхования.

7.4. Днем уплаты страховой премии считается:

- при оплате в безналичном порядке – день поступления средств на расчетный счет Страховщика (или его представителя);

- при оплате наличными деньгами – день уплаты Страховщику (или его представителю) наличных денежных средств, что подтверждается соответствующим документом об оплате.

7.5. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии единовременным платежом или в рассрочку (несколькими страховыми взносами) в размере и в сроки, установленные договором страхования.

При условии заключения договора страхования по Секциям 2 и/или 3 Правил страхования:

- на один год (и менее), страховая премия подлежит уплате единовременным платежом;

- на срок более года, страховая премия может быть уплачена в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) ежегодно до начала очередного годового периода страхования.

#### 7.6. Последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса):

7.6.1. Если Договором страхования не предусмотрено иное, при неуплате Страхователем в установленные договором страхования сроки страховой премии, а равно при неуплате страховой премии в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда страховая премия должна была быть уплачена полностью. При этом полученная Страховщиком не в полном объеме страховая премия подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента ее получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты страховой премии, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

7.6.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность) в установленные договором страхования сроки страховой премии, а равно при неуплате страховой премии в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда страховая премия должна была быть уплачена полностью. При этом полученная Страховщиком не в полном объеме страховая премия подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента ее получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты страховой премии, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

7.6.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, на основании п.3 ст.954 Гражданского кодекса Российской Федерации Правилами страхования определяется следующее последствие неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов по Договору страхования, предусматривающему внесение страховой премии в рассрочку:

7.6.3.1. при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность), в установленные договором страхования сроки первого страхового взноса, а равно при неуплате первого страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в Договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда первый страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом полученный Страховщиком не в полном объеме первый страховой взнос подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента его получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты первого страхового взноса, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

7.6.3.2. при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность), в установленные договором страхования сроки очередного страхового взноса, а равно при неуплате очередного страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от договора страхования (исполнения договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, Страхователь обязан доплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

7.7. Если страховой случай наступил до даты уплаты страховой премии/очередного страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку), Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму неоплаченной страховой премии/страхового взноса.

7.8. При заключении договора страхования на срок менее одного года (краткосрочные договоры страхования), если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается единовременно в следующих процентах от величины годовой страховой премии в зависимости от срока действия договора страхования:

Срок страхования, месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от годовой премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный.

7.9. При заключении договора страхования сроком более одного года (долгосрочные договоры страхования), страховая премия, если иное не предусмотрено договором страхования, рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на 12 месяцев и умножается на срок действия договора страхования в месяцах, при этом, неполный месяц принимается как полный.

## 8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ, СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ

8.1. Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в договоре страхования (страхового случая), выплатить страховое возмещение, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования.

8.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса.

Договор страхования по Секциям 2-3 Правил страхования заключается в отношении каждого отдельного договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров.

Договор страхования по Секции 3 Правил страхования заключается в отношении риска возникновения у Страхователя (Застрахованных лиц) обязанности вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО для его пополнения в случае выплаты из этого компенсационного фонда возмещения заказчику по договору подряда (Выгодоприобретателю по Секции 2) реального ущерба, а также неустойки (штрафа) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем договора подряда:

- в соответствии с частью 8 статьи 55.16 ГрК РФ, или

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

- в соответствии с уставом СРО, если в нем предусмотрена обязанность членов СРО вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с ГрК РФ.

8.3. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления на страхование (далее – заявление на страхование) по форме Страховщика. В заявлении на страхование Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (убытков) от его наступления. При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в заявлении на страхование, в письменном запросе Страховщика или в договоре страхования (страховом полисе).

8.4. Вместе с заявлением на страхование Страхователь для заключения договора страхования, по требованию Страховщика предъявляет документы, конкретный перечень которых определяется в зависимости от страховых рисков, принимаемых на страхование и иных обстоятельств:

8.4.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя (Застрахованного лица):

8.4.1.1. для юридического лица:

- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица;  
- выписка из ЕГРЮЛ;

- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица (решение полномочного органа об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа (протокол общего собрания акционеров (участников, членов и т.д.), совета директоров (наблюдательного совета) и т.п.), приказы о назначении на должность;

- доверенность на подписание договора страхования с образцом подписи (в случае подписания договора не единоличным исполнительным органом), если доверенность не содержит образца подписи поверенного, нотариально удостоверенную копию листа паспорта поверенного, содержащего Ф.И.О. и образец его личной подписи);

- решение полномочного органа (общего собрания акционеров (участников, членов), совета директоров (наблюдательного совета) о разрешении (одобрении) на заключение договора страхования в случае, если принятие соответствующего решения необходимо в соответствии с учредительными документами юридического лица и/или действующим законодательством (в случае, если сделка является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью);

- справка юридического лица, о том, что сделка не является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью;

- свидетельство о государственной регистрации юридического лица. Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ) о юридическом лице, зарегистрированном до 01.07.2002 года.

Примечание: Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ или ЕГРИП после 03.07.2013, является: при создании (в том числе путем реорганизации) юридического лица, приобретении физическим лицом статуса индивидуального предпринимателя – свидетельство и прилагаемый к нему лист записи, форма и содержание которых утверждены приказом ФНС России от 13.11.2012 №ММВ-7-6/843@ «Об утверждении формы и содержания документа, подтверждающего факт внесения записи в ЕГРЮЛ юридических лиц или Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей».



Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ или ЕГРИП после 01.01.2017, является лист записи, форма и содержание которого утверждены приказом ФНС России от 12.09.2016 N ММВ-7-14/481@;

8.4.1.2. для индивидуального предпринимателя:

- документ, удостоверяющий личность;
- документ, подтверждающий полномочия представителя на заключение договора страхования (т.е. оформленная в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке доверенность);
- свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей (ЕГРИП);
- согласие на обработку персональных данных;
- свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС);
- миграционная карта – для иностранных граждан;
- документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации;
- свидетельство о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации (при наличии);
- выписка из ЕГРИП;
- свидетельство/лист записи о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации;

8.4.2. документы, необходимые для оценки страховых рисков:

- свидетельство (сертификат) или выписку из реестра, подтверждающие членство Страхователя (Застрахованного лица) в СРО (предоставляется при наличии). При отсутствии такого свидетельства (сертификата) на момент заключения договора страхования, оно предоставляется Страховщику незамедлительно после его получения Страхователем (Застрахованным лицом);
- список видов и подвидов работ и/или услуг (согласно классификатору СРО), осуществление которых планируется Страхователем (Застрахованным лицом);
- документы, подтверждающие наличие помещений, техники, средств связи, оборудования, инструмента и т.п. (предоставляются по требованию Страховщика (при наличии));
- копии договоров на оказание услуг/выполнение работ (предоставляются по требованию Страхователя (при наличии));
- копии договоров подряда;
- документация о проведении конкурентной процедуры;
- документы, подтверждающие обеспечение исполнения договора подряда;
- документы, подтверждающие размер аванса по договору подряда;
- документы, подтверждающие размер взносов (в т.ч. дополнительных) в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, подлежащих внесению Страхователем (Застрахованным лицом) в целях увеличения размера компенсационного фонда СРО;
- документы, подтверждающие размер затрат на проведение конкурентной процедуры для заключения договора подряда (конкурса, аукциона, иного мероприятия в рамках использования конкурентного способа заключения договоров);
- устав СРО;
- проектная документация/сметная документация/рабочая документация объекта капитального строительства;
- список Застрахованных лиц (Застрахованных сотрудников);
- предписания надзорных органов (ГАСН, технадзора за строительством и др. аналогичных органов);

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

- календарный график выполнения работ;
- сведения о наличии предъявленных Страхователю требований о возмещении причиненного им вреда за три года, предшествующих заключению договора страхования.

Документы, указанные в п.8.4.1.-8.4.2. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством порядке.

Заявление на страхование и приложения к нему, изложенные в письменной форме, являются неотъемлемой частью договора страхования.

Страхователь обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком в отношении объекта страхования.

8.5. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и может быть заключен сроком на 1 (один) год или на срок выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) предусмотренных договором страхования работ.

Срок действия договора страхования устанавливается равным периоду страхования, если иное не установлено соглашением сторон. Если договор страхования заключен в совокупности по Секциям 1-3 Правил страхования, срок действия договора страхования устанавливается равным периоду страхования по Секции 3 Правил страхования. При этом, период страхования:

8.5.1. по Секции 1 Правил страхования устанавливается в соответствии со сроком выполнения работ, предусмотренных договором оказания работ, но не ранее вступления договора страхования в силу или не ранее начала работ по Договору подряда в зависимости от того, какая дата более поздняя и заканчивается с даты передачи результатов работ Заказчику (или с даты окончания Договора подряда, если это предусмотрено договором страхования)

8.5.2. по Секции 2 Правил страхования устанавливается в соответствии со сроком выполнения работ, предусмотренным договором подряда, но не ранее вступления договора страхования в силу или не ранее начала работ по Договору подряда в зависимости от того, какая дата более поздняя и заканчивается с даты передачи результатов работ заказчику;

8.5.3. по Секции 3 Правил страхования устанавливается в соответствии со сроком выполнения работ, предусмотренным договором подряда, до даты передачи результатов работ заказчику (или с даты окончания Договора подряда, если это предусмотрено договором страхования) плюс 24 месяца. Период страхования может быть уменьшен по соглашению сторон договора страхования.

8.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу:

8.6.1. при наличных расчетах – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса, а при заключении многолетнего договора страхового взноса за первый годовой период)– при уплате страховой премии в рассрочку. уполномоченному представителю Страховщика;

8.6.2. при уплате страховой премии (или первого страхового взноса, а при заключении многолетнего договора страхового взноса за первый годовой период) путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.

8.7. Договор страхования прекращается в случаях истечения срока его действия, а также в случае досрочного прекращения. Если договором страхования не предусмотрено иное, то действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата его окончания. Исполнение Договора подряда ранее окончания срока действия договора страхования не влечет за собой досрочного прекращения

договора страхования по основаниям, предусмотренным частью 1 статьи 958 ГК РФ, в связи с тем, что возможность наступления страхового случая, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда, не отпала.

К значительным изменениям в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования и влияющих на увеличение страхового риска, в частности относится изменение сроков выполнения работ по Договору подряда (в том числе досрочное исполнение Договора подряда).

8.8. При заключении договора страхования на новый срок (нового договора страхования) до истечения срока действия предыдущего договора страхования, новый договор страхования вступает в силу с момента окончания действия предыдущего договора страхования, но не ранее 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии в размере и срок, предусмотренными новым договором страхования.

8.9. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

8.9.1. после выплаты страхового возмещения в размере полной страховой суммы. Договор страхования прекращается полностью или в отношении объекта страхования, по которому выплачена страховая сумма со дня такой страховой выплаты. При этом договор страхования прекращается без составления дополнительного соглашения к договору страхования;

8.9.2. ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном действующим законодательством Российской Федерации;

8.9.3. если Страховщик отказался от договора страхования. Страховщик вправе отказаться от договора страхования в соответствии со ст.328 и ст.450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации;

8.9.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

8.9.5. при отказе Страхователя от договора страхования. 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. Отказом Страхователя от договора страхования, в частности является:

- полный отзыв согласия Страхователя (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность) на обработку персональных данных.

В случае отказа Страхователя от договора страхования, при условии, если страхование, обусловленное договором страхования, вступило в силу, уплаченная Страховщику страховая премия в соответствии с ч.2 п.3 ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если иное не предусмотрено договором страхования;

В случае отказа Страхователя от договора страхования, при условии, если страхование, обусловленное договором страхования, в силу не вступило, уплаченная страховая премия подлежит возврату со дня получения заявления Страхователя о досрочном расторжении или об отказе от договора страхования, за вычетом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки;

8.9.6. по соглашению сторон (при этом порядок и форма возврата части страховой премии определяется соглашением сторон);

8.9.7. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации или договором страхования.

8.10. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (убытка) от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст.179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.11. В случае признания договора страхования недействительным на основании соответствующего решения суда, порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с судебным решением о признании договора страхования недействительным.

8.12. В отношении обязательств сторон, возникших до момента прекращения действия договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, наступившего до момента прекращения договора страхования), условия договора страхования продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

8.13. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования (п. 5 ст. 453 ГК РФ).

8.14. Изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации или договором страхования, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

При изменении (дополнении) договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде.

В случае изменения (дополнения) договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении (дополнении) договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

8.15. В случае досрочного прекращения срока действия договора страхования возврат Страхователю части страховой премии Страховщик производит наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем в течение 10 (десять) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления Страхователя (за исключением п.8.9.3. Правил страхования, когда заявление Страхователя не предоставляется).

Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании с валютным эквивалентом, возврат страховой премии (или ее части) производится в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для данной валюты на дату уплаты страховой премии по договору страхования.

8.16. По запросу Страхователя Страховщик один раз бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и(или) условия Правил страхования и/или договора страхования.

8.17. Досрочное прекращение действия договора страхования не освобождает Стороны от исполнения обязательств по нему, возникших в период действия договора страхования до момента досрочного прекращения его действия.

## 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Настоящим устанавливаются права и обязанности Страховщика и Страхователя. Застрахованное лицо, не являющееся Страхователем, наравне со Страхователем несет права и обязанности, предусмотренные пп.9.4.1., 9.4.2., 9.4.4.-9.4.9. настоящего раздела. Иные права и обязанности Застрахованного лица могут определяться иными разделами Правил страхования и/или договором страхования.

### 9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить/направить ему при заключении договора страхования один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования (и иные документы, являющиеся неотъемлемой частью договора страхования (программы, планы, дополнительные условия страхования и другие документы в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), и разъяснить Страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах страхования и договоре страхования. При направлении вышеперечисленных документов в рамках соглашения об электронном взаимодействии или в рамках соглашения об электронном документообороте, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе.

9.2.2. В случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда (убытков), на основании заявления Страхователя пересчитать страховую премию с учетом снижения степени риска.

9.2.3. По требованию Страхователя внести изменения в условия договора страхования (п.6.6. Правил страхования) или досрочно прекратить срок действия договора страхования в соответствии с п.8.9.5. Правил страхования.

9.2.4. По поступившему запросу проинформировать Страхователя (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) Правилами необходимых действиях, которые он должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов.

9.2.5. Обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей), их представителей, а также получателей страховой выплаты) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при заключении договора страхования и/или при урегулировании требований о страховой выплате.

9.2.6. Не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.2.7. При оплате страховой премии в рассрочку, проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов: путем рассылки SMS сообщения на имеющийся у Страховщика телефонный номер или путем письменного уведомления, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного документооборота.

9.2.8. Уведомить Страхователя о дополнительных условиях для заключения договора страхования и о порядке выполнения дополнительных условий (в т.ч. об осмотре имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования и т.п.).

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

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

9.2.9.1. Выяснить обстоятельства наступления страхового события.

9.2.9.2. После получения и рассмотрения необходимых документов, признания наступившего события страховым случаем и определения размера ущерба, составить Страховой акт и произвести расчет суммы страхового возмещения.

9.2.9.3. По поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо) о предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

9.2.9.4. Выплатить страховое возмещение в установленный договором страхования срок.

9.2.10. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», предоставить бесплатно:

- информацию о расчете суммы страховой выплаты;

- исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты);

- документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в выплате страхового возмещения (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты).

9.2.11. В случае не признания заявленного события страховым случаем направить Страхователю (Выгодоприобретателю) мотивированный отказ.

9.2.12. По запросу Страхователя предоставить ему копии договора страхования (страхового полиса) и копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.). При этом, Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

9.2.13. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставить ему информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

9.2.14. Совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и/или договором страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. Требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации, имеющей существенное значение для определения вероятности наступления

страхового случая и размера возможного вреда (убытков) от его наступления (страхового риска).

9.3.2. Проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) в рамках п.9.4.1. Правил страхования информацию, при необходимости провести осмотр и запросить техническую документацию по объектам капитального строительства, в отношении которых застрахованы риск наступления гражданской ответственности.

9.3.3. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в Правилах страхования (п.9.4.5.), договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика. При несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии, либо при неисполнении Страхователем предусмотренной в п.9.4.5. Правил страхования обязанности Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования с момента наступления изменений в страховом риске, если к моменту расторжения договора обстоятельства, влекущие увеличение степени риска, не отпали. К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие акцепта (в том числе в форме оплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика об изменении условий договора страхования и/или уплате дополнительной страховой премии в течение 10 рабочих дней после его получения.

9.3.4. Давать указания Страхователю (Застрахованному лицу) о принятии мер по уменьшению возможного вреда (убытков) при наступлении страхового случая.

9.3.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу, запрашивать у Страхователя, Застрахованного лица, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая.

9.3.6. По поручению Страхователя (Застрахованного лица) представлять его интересы при урегулировании требований о возмещении вреда (убытков), заявленных потерпевшими (Выгодоприобретателями) или регридентами.

9.3.7. Отказаться в выплате страхового возмещения в случаях и порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

9.3.8. Сообщать СРО, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо), следующую информацию:

- о вступлении в силу и прекращении действия договора страхования, о сроке действия договора страхования, о Ретроактивном и/или Ретроспективном периодах;
- о страховых суммах, франшизе, лимитах ответственности по договору страхования;
- о страховых выплатах, произведенных по договору страхования;
- об изменении договора страхования;
- о наступивших страховых случаях.

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного вреда (убытков) от его наступления (страхового риска).

9.4.2. При заключении договора страхования и/или в течение срока его действия по запросу Страховщика обеспечить ему доступ для проведения осмотра строительной площадки, объекта капитального строительства, в отношении которого застрахованы по договору страхования (либо предполагаются к страхованию по заключаемому договору

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

страхования) риски наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) и возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) убытков по регрессу.

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

9.4.4. В случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, до начала проведения строительно-монтажных работ провести техническую экспертизу состояния существующего имущества, земельного участка или здания, подвергаемых опасности в связи с проведением Страхователем (Застрахованным лицом) строительно-монтажных работ, и предпринять необходимые меры по предотвращению возможного причинения вреда (возникновения убытка).

9.4.5. В период срока действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней, письменно сообщать Страховщику о ставших Страхователю (Застрахованному лицу) известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в Правилах страхования, договоре страхования (страховом полисе) и/или заявлении на страхование. В частности, значительными изменениями признаются:

- полное прекращение строительных работ Страхователем (Застрахованным лицом) на срок свыше 3 календарных месяцев, если такое прекращение не предусмотрено проектной документацией;

- начало производства Страхователем (Застрахованным лицом) строительных работ, которые могут вызвать удаление или ослабление несущих элементов соседних зданий и сооружений, либо вибрацию (действие упругих волн, распространяющихся в среде, в том числе в грунтовом массиве под зданиями и сооружениями, а также в самих конструкциях зданий и сооружений, передающееся на иное движимое или недвижимое имущество третьих лиц и людей, находящихся в зоне влияния строительства, обозначенной как территория страхования), связанных с забитием, завинчиванием, погружением или извлечением свай, шпунтов, анкеров и т.д., извлечением или отсыпкой грунта, укладкой и вскрытием бетона, проведением погрузочно-разгрузочных, демонтажных и иных работ с использованием механических средств, вызывающих ударные динамические воздействия в пределах или сверх установленных действующими строительными нормами и правилами нормативов – если на момент заключения договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода действия договора страхования и риск причинения вреда (возникновения убытков) при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;

- начало выполнения экспериментальных строительных работ, если на момент заключения договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода действия договора страхования и риск причинения вреда (возникновения убытков) при производстве указанных работ застрахован по договору страхования;

- изменение сроков выполнения работ, существенные изменения проекта или отступления от него, проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных проектной документацией.

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

- обо всех допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;



Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

- обо всех случаях причинения вреда (убытков), ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования;

- обо всех требованиях (исках, претензиях) о возмещении вреда (возникновения убытков) и уведомлениях, заявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с причинением вреда (убытков), ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования.

9.4.7. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по договору страхования. Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (Застрахованному лицу), и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

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

Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать указаниям Страховщика, не противоречащим действующему законодательству Российской Федерации при условии, что Страхователь (Застрахованное лицо) способен выполнить такие указания.

9.4.8. По просьбе Страховщика поручить ему представление интересов Страхователя (Застрахованного лица) при урегулировании требований о возмещении вреда (регрессных требований), заявленных потерпевшими (Выгодоприобретателями) или регредиентами и предоставить Страховщику соответствующие полномочия. Однако Страхователь (Застрахованное лицо) не обязан давать Страховщику такое поручение в части требований о возмещении вреда (регрессных требований), который не подлежит возмещению по договору страхования.

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

9.4.10. Предоставить полные банковские реквизиты получателя для перечисления Страховщиком страховой выплаты.

9.5. Страхователь имеет право:

9.5.1. В период срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы и др.).

9.5.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

9.5.3. Отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая.

9.5.4. При полном прекращении осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) работ, указанных в договоре страхования, требовать досрочного прекращения срока действия договора страхования.

9.5.5. Запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру.

9.6. Договором страхования могут быть установлены иные права и обязанности сторон, не ухудшающие положения Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по сравнению с Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

## 10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Размер страхового возмещения определяется в пределах страховых сумм (лимитов ответственности) и с учетом франшиз, установленных договором страхования.

10.2. Размер страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования по Секции 1 Правил страхования в связи с причинением вреда, включает:

10.2.1. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевших - физических лиц, определенного в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. В частности, возмещению подлежит:

а) заработок (доход), определенный в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, который имело либо определено могло иметь лицо, здоровье которого повреждено;

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что лицо, здоровью которого причинен вред, нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) выплаты лицам, имеющим в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца, определяемые в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в размере той доли заработка (дохода) умершего, которую они получали или имели право получать на свое содержание при его жизни;

г) расходы на погребение лиц, смерть которых наступила в следствие причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом).

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

а) действительную стоимость погибшего имущества на день причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению);

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

10.2.3. Вред окружающей среде, который определяется в соответствии с утвержденными в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, а при их отсутствии исходя из фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, с учетом понесенных убытков, однако исключая упущенную выгоду.

10.2.4. Расходы Страхователя (Застрахованного лица), произведенные в целях уменьшения вреда (убытков по регрессным требованиям), если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

10.2.5. Вред, подлежащий возмещению по договорам обязательного страхования ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, и владельцев гидротехнических сооружений, заключенным на основании соответствующих федеральных законов Российской Федерации, подлежит возмещению в части превышения страховых сумм, установленных указанными федеральными законами по таким договорам обязательного страхования.

10.2.6. Расходы и издержки, предусмотренные пп.4.9.1.-4.9.2. Правил страхования, по всем страховым случаям возмещаются в размере, не превышающем 10% (десять процентов) от страховой суммы, установленной по договору страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.2.7. В случае если ущерб определен в валюте, отличной от валюты, в которой выражена страховая сумма (валюты страхования), то размер ущерба в валюте страхования определяется, исходя из официальных курсов соответствующих валют, установленных ЦБ Российской Федерации на дату причинения вреда с учетом положений Правил страхования.

10.3. В сумму страхового возмещения по договору страхования также включаются возникшие у Застрахованного лица убытки по требованиям, предъявленным собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком, которые возместили потерпевшим в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства или требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, вызванных недостатками выполненных Застрахованным лицом работ и (или) выплатили потерпевшим компенсации сверх возмещения вреда, а также по требованиям, предъявленным в соответствии с гражданским законодательством Застрахованному лицу иными лицами, возместившими потерпевшим указанный вред.

Выплата страхового возмещения Застрахованному лицу в части компенсации убытков по требованиям, предъявленным ему в порядке регресса регредиентами, производится на основании соответствующих регрессных требований к Застрахованному лицу в размере возмещенного регредиентами вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда потерпевшим в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

10.3.1. Размер убытков по регрессным требованиям, возникших у Страхователя (Застрахованного лица), подлежащих возмещению по договору страхования определяется следующим образом:

- при компенсации причиненного потерпевшим вреда – в размере возмещенного регредиентами вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, реального ущерба, возникшего у потерпевших в результате повреждения, полной или конструктивной гибели их имущества (вещей), и вреда, причиненного природной среде;

- при выплате компенсации сверх причинения вреда в порядке, предусмотренном статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации – в размере выплаченных регредиентами компенсаций потерпевшим.

При этом размер убытков по предъявленным требованиям при компенсации регредиентами потерпевшим причиненного вреда, подлежащих возмещению по договору страхования, определяется в порядке, предусмотренном п.10.2 Правил страхования.

10.4. При наступлении страхового случая по договору страхования по Секции 2 Правил страхования подлежит возмещению следующий реальный ущерб Выгодоприобретателя:

10.4.1. подлежащий возврату Выгодоприобретателю аванс (часть аванса), полученный Страхователем по договору подряда, при условии, что документацией о проведении конкурентной процедуры и/или договором подряда не было предусмотрено обеспечение исполнения договора подряда в виде внесения денежных средств на указанный заказчиком счет или в виде независимой (банковской) гарантии, либо было предусмотрено обеспечение исполнения договора подряда в виде независимой (банковской) гарантии, но такая гарантия отсутствовала на момент неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда по причине отзыва у выдавшего гарантию банка лицензии на осуществление банковских

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

операций в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо в случае недостаточности обеспечения исполнения договора подряда для возмещения ущерба Выгодоприобретателя;

10.4.2. затраты Выгодоприобретателя на проведение новой конкурентной процедуры (конкурса, аукциона, иного мероприятия в рамках использования конкурентного способа заключения договоров) для заключения нового договора подряда взамен договора подряда, в отношении которого осуществляется страхование.

Аванс (часть аванса), подлежащий возврату Выгодоприобретателю Страхователем согласно п.10.4.1. Правил страхования, определяется в виде разницы между полученной Страхователем от Выгодоприобретателя суммой денежных средств в качестве аванса (предварительной оплаты) по договору подряда и суммой денежных средств, определяемой путем сложения величины денежных средств, на которые Страхователь имеет право за выполненные (частично выполненные) договорные обязательства по договору подряда, и величины денежных средств погашенной задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по этим договорным обязательствам (в том числе за счет иного имущества и/или имущественных прав), а также за минусом денежной суммы, которую Выгодоприобретатель получил или может получить по независимой (банковской) гарантии, либо путем списания средств, внесенных Страхователем на указанный Выгодоприобретателем счет, принятых в качестве обеспечения исполнения обязательств по заключенному договору подряда;

10.4.3. если иного не предусмотрено договором страхования, по Секции 2 Правил страхования при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы подлежат возмещению следующие непредвиденные расходы Страхователя на защиту:

- согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя, защиты Страхователя с целью устранения/уменьшения размера заявленных требований о возмещении реального ущерба.

10.5. При наступлении страхового случая по договору страхования по Секции 3 Правил страхования:

10.5.1. возмещаются дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, подлежащие внесению Страхователем (Застрахованными лицами) в целях увеличения размера соответствующего компенсационного фонда СРО:

- или в соответствии с частью 8 статьи 55.16 ГрК РФ до минимального размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств на момент выплаты из него, вызванной неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств членом СРО по договору подряда;

- или в соответствии с уставом СРО, если в нем предусмотрена обязанность членом СРО вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с ГрК РФ, до фактического размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств на момент выплаты из него, вызванной неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств членом СРО по договору подряда;

10.5.2. если иного не предусмотрено договором страхования, по Секции 3 Правил страхования при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы подлежат возмещению следующие непредвиденные расходы Страхователя (Застрахованных лиц) на защиту:

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

- согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя (Застрахованных лиц), защиты Страхователя (Застрахованных лиц) с целью устранения/уменьшения размера заявленных Выгодоприобретателем по Секции 2 Правил страхования к СРО требований о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа).

## 11. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель):

11.1.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней (или в иной предусмотренный договором страхования срок) с момента, когда ему стало об этом известно, извещает о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного представителя доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- обо всех известных Страхователю (Застрахованному лицу) недостатках выполненных им работ, которые привели к причинению вреда потерпевшим или возникновению убытков по регрессному требованию;

- обо всех требованиях (исках, претензиях) о возмещении вреда (убытков), заявленных Страхователю (Застрахованному лицу) или возникновения убытков по регрессным требованиям.

В пределах известных Страхователю (Застрахованному лицу) сведений извещение должно содержать:

(а) описание события, которое привело или, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), может привести к причинению вреда (убытков) Выгодоприобретателям и/или окружающей среде и/или предъявлению регрессных требований;

(б) описание характера и размера причиненного вреда (убытков) и/или предъявленных регрессных требований;

(в) наименования (Ф.И.О.) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению вреда (убытков) и/или предъявлению регрессных требований;

(г) наименования (Ф.И.О.) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование);

11.1.2. принимает все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера вреда (убытков по предъявленному регрессному требованию) и по устранению причин, способствующих его увеличению;

11.1.3. в той мере, в которой это доступно Страхователю (Застрахованному лицу), обеспечивает участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда (убытков);

11.1.4. оказывает все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда (убытков) по предполагаемым страховым случаям;

11.1.5. по письменному запросу Страховщика предоставляет ему всю доступную Страхователю (Застрахованному лицу) информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного вреда (предъявленных регрессных требований);

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

11.1.6. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного лица) в связи с предполагаемым страховым случаем – выдает доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованных лиц) в связи с предполагаемым страховым случаем;

11.1.7. в случае, если у Страхователя (Застрахованного лица) появится возможность требовать прекращения или сокращения размера регулярных выплат возмещения (ренты), он должен поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

11.2. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, указанных в п.11.1.1. Правил страхования, Страховщик:

11.2.1. в случае, если Страховщик намерен воспользоваться своим правом по участию в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) потерпевших, - в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда (предъявления регрессных требований) (или в иной оговоренный договором страхования срок) извещает Страхователя (Застрахованное лицо) о намерении участвовать в осмотре, а в дальнейшем - направляет своего представителя для осмотра и составления акта о причинении вреда в согласованные со Страхователем (Застрахованным лицом) место и время;

11.2.2. в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда (возникновении убытков по предъявленным требованиям) направляет Застрахованному лицу письменный запрос с перечнем документов, необходимых для урегулирования страхового случая. Направление перечня документов не лишает Страховщика права, в случае необходимости, запрашивать у Застрахованного лица дополнительные документы и информацию об обстоятельствах, причинах и размере причиненного вреда (возникших убытков по предъявленным требованиям).

11.3. Настоящими Правилами страхования предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая:

11.3.1. при отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда (возникших убытков по предъявленным требованиям), наличия у Выгодоприобретателя права на получение возмещения причиненного вреда (у Застрахованного лица – права на получение возмещения возникших убытков по предъявленным требованиям) и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить указанный вред, причинной связи между допущенным недостатком выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) работ и причиненным вредом (предъявленными регрессными требованиями), страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке в течение 30 (тридцать) рабочих дней.

В этом случае квалификация страхового случая и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства и последствия причинения вреда (возникновения расходов или убытков по предъявленным требованиям) (пп.11.4.5.-11.4.10. Правил страхования), а также размер подлежащих возмещению сумм.

Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, а также привлекать независимых экспертов для определения причин, характера причиненного вреда (возникших убытков по предъявленным требованиям) и его (их) размера.

11.4. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы, конкретный перечень которых определяется Страховщиком в зависимости от наступившего события и иных обстоятельств:

- 11.4.1. письменное заявление на выплату страхового возмещения;
- 11.4.2. копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда) с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда);
- 11.4.3. соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера страховой выплаты, подписанное Страховщиком (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем – при урегулировании страхового случая во внесудебном порядке;
- 11.4.4. документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке, предусмотренном п.12.1. Правил страхования, права требования;
- 11.4.5. письменная претензия к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненного вреда или удовлетворении регрессных требований;
- 11.4.6. внутренний акт расследования Страхователя (Застрахованного лица) в отношении причин и обстоятельств причинения вреда;
- 11.4.7. документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении недостатков выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда (возникновению убытков по предъявленным требованиям), а также в отношении размера причиненного вреда (убытков по предъявленным требованиям);
- 11.4.8. заключения и расчеты независимой экспертизы в отношении возможных недостатков выполненных Страхователем (Застрахованным лицом) работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;
- 11.4.9. экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда (возникших убытков по предъявленным требованиям) и размер расходов, подлежащих возмещению по договору страхования;
- 11.4.10. документы, подтверждающие факт возмещения собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком причиненного вреда потерпевшим и выплаты потерпевшим компенсаций сверх возмещения вреда в соответствии с положениями статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации;
- 11.4.11. договор страхования (Полис) и дополнительные соглашения к нему (если таковые составлялись);
- 11.4.12. документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения (т.е. оформленная в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке доверенность);
- 11.4.13. документы, необходимые для идентификации Выгодоприобретателя (в случае, если на этапе заключения договора страхования идентификация указанного лица не осуществлялась), а также документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (если получатель – физическое лицо);
- 11.4.14. в случае причинения ущерба имуществу третьих лиц:
  - перечень (опись) погибшего (утраченного) или поврежденного имущества, с указанием степени его повреждения;
  - документы, подтверждающие государственную регистрацию возникновения, прекращения, перехода, ограничения (обременения) прав на недвижимое имущество, которому причинен ущерб;

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

- документы, являющиеся основанием для государственной регистрации наличия, возникновения, прекращения, перехода, ограничения (обременения) прав на недвижимое имущество которому причинен ущерб, перечень которых предусмотрен Федеральным законом от 21.07.1997 N122-ФЗ «О государственной регистрации прав на недвижимое имущество и сделок с ним»;

- ордер на квартиру (предоставляется для квартир, не зарегистрированных в установленном действующим законодательством порядке);

- документы, подтверждающие (устанавливающие) наличие, возникновение, прекращение, переход прав на недвижимое имущество, принимаемое на страхование (предоставляются для недвижимого имущества, которому причинен ущерб, не прошедшего государственную регистрацию в установленном действующим законодательством порядке);

- документы, подтверждающие (устанавливающие) наличие, возникновение, прекращение, переход прав на движимое имущество, которому причинен ущерб;

- имеющиеся документы, позволяющие оценить размер причиненных убытков, в частности, позволяющие судить о стоимости утраченного (погибшего) или поврежденного имущества и др. расходов (счета, квитанции, накладные, иные платежные документы);

- отчет об оценке ущерба, представленного независимой экспертной организацией, имеющей право на проведение оценочной деятельности.

11.4.15. В случае причинения вреда жизни, здоровью третьих лиц:

- справка с последнего места работы об утраченном потерпевшим третьим лицом заработке (доходе) и документы, подтверждающие дополнительные расходы, понесенные им в связи с повреждением его здоровья;

- свидетельство о смерти;

- справка о составе семьи и заработке (доходе) потерпевшего в случае его смерти;

- документы, подтверждающие права лица, предъявившего требование о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевшего третьего лица, на получение им суммы страхового возмещения (в случае смерти потерпевшего или его продолжительной болезни или лечения);

11.4.16. документы, подтверждающие затраты Выгодоприобретателя на проведение новой конкурентной процедуры для заключения нового договора подряда;

11.4.17. документы, подтверждающие расходы на защиту и оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные расходы, возмещаемые Страховщиком по договору страхования;

11.4.18. документы, подтверждающие размер полученного Страхователем аванса по договору подряда;

11.4.19. согласие Выгодоприобретателя на обработку его персональных данных;

11.4.20. полные банковские реквизиты получателя страховой выплаты для перечисления Страховщиком страховой выплаты;

11.4.21. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали Страхователю (Выгодоприобретателю) в выдаче каких – либо документов, запрошенных Страховщиком, - копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

11.5. Документы, указанные в пп.11.4.2.-11.4.19. Правил страхования предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий, удостоверенных в предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации порядке.

11.6. Документы и информация, предоставленная Страхователем (Выгодоприобретателем) для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка в электронной форме, подписанные усиленной квалифицированной электронной



подписью Страхователя, признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя – индивидуального предпринимателя/представителя юридического лица, при наличии подписанного отдельного соглашения между Страховщиком и Страхователем об использовании системы электронного документооборота.

11.7. При установлении в соответствии с Правилами страхования факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 20 (двадцать) рабочих дней (если иные сроки не предусмотрены договором страхования) с даты получения необходимых документов, указанных в пп.11.4.1.-11.4.21. Правил страхования, обязан составить акт о страховом случае (далее – страховой акт) и произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю или Страхователю (Застрахованному лицу) в размере, определяемом в соответствии с Разделом 10 Правил страхования и (или) договором страхования.

11.8. В случае принятия решения об отказе в выплате, в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе направить Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота) со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации).

11.9. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения (составление страхового акта или мотивированного отказа) в случае, если:

- компетентными органами по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленном (с прямым или косвенным умыслом) причинении вреда потерпевшим и ведется расследование – до прекращения уголовного дела или вынесения приговора судом. Данное положение, однако, не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании события страховым случаем и на определение размера страхового возмещения. Также данное положение не применяется по выплатам страхового возмещения вреда жизни или здоровью физических лиц;

- Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер вреда (убытка), и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда (возникновения убытков по предъявленным требованиям) и/или защите имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица), право на которое предусмотрено Правилами страхования, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате – до предоставления таких документов и сведений;

- если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества - до даты проведения осмотра утраченного/поврежденного имущества. В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем);

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

- в случае не предоставления документа удостоверяющего личность получателя страховой выплаты - до получения указанного документа, оформленного надлежащим образом.

- в случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке - до момента вступления в законную силу решения суда;

- если Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) - до предоставления документов, оформленных надлежащим образом;

- если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, а равно и достоверности содержащейся в них информации, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность/достоверность информации таких документов специализированной организацией;

- при необходимости проведения независимой экспертизы – на время ее проведения;

- до получения ответов компетентных органов на запросы по факту наступления события, имеющего признаки страхового.

11.10. Продлить (приостановить) срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае не предоставления полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты - до получения указанных сведений/документов, оформленных надлежащим образом;

В случае продления/приостановки Страховщиком срока выплаты страхового возмещения, Страховщик уведомляет обратившееся за страховой выплатой лицо о факте приостановки и запрашивает у него недостающие сведения/документы.

11.11. Страховое возмещение Страхователю или Выгодоприобретателю подлежит выплате в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после подписания Страховщиком страхового акта (если иной срок не установлен договором страхования).

Страховщик имеет право продлить срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае не предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) полных банковских реквизитов получателя страхового возмещения или документ удостоверяющий личность, а также другие сведения, необходимые для осуществления страховой выплаты - до предоставления вышеуказанных документов, оформленных надлежащим образом.

11.12. В случаях, если с требованиями о выплате страхового возмещения по договору страхования к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя (при наступлении страхового случая по Секции 1 Правил страхования) и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях к страховой сумме. Расчет производится по следующим формулам:

$KФП = ССДС / ОРДВ$

$СВ = РЗТ * КФП$ , где:

КФП - коэффициент пропорции для каждого требования (заявления)

Выгодоприобретателя,

ОРДВ - общий размер денежных средств, подлежащих выплате,

ССДС – страховая сумма по Договору страхования,

СВ – страховая выплата,

РЗТ – размер вреда, причиненного Выгодоприобретателю, подлежащего возмещению.

В случае, если общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, Страховщик формирует реестр требований Выгодоприобретателей с

указанием полной суммы требований и расчётом пропорции (коэффициента) в отношении каждого требования. Данный реестр формируется в срок до 30 (тридцати) календарных дней с момента получения Страховщиком первого требования (заявления) Выгодоприобретателя.

В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал потерпевшим причиненный вред (или предъявленные регрессные требования регредиентов), Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю (Застрахованному лицу) после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю (регреденту) возмещения и его размере.

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

Возврат Страховщику выплаченного страхового возмещения (или его соответствующую часть) Страхователь обязан произвести в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента обнаружения указанных выше обстоятельств.

11.14. Выплата страхового возмещения Страхователю (Выгодоприобретателю) производится путем:

- безналичного перечисления на банковский счет Страхователя (Выгодоприобретателя). Днем выплаты страхового возмещения считается дата списания со счета Страховщика подлежащей перечислению на счет получателя суммы;

- наличными деньгами через кассу Страховщика, при этом датой выплаты страхового возмещения признается дата получения Страхователем (Выгодоприобретателем) денежных средств в кассе Страховщика.

При определении в договоре страхования страховой суммы, размера страховой премии в эквиваленте иностранной валюты, страховое возмещение исчисляется в эквиваленте соответствующей иностранной валюты и выплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату наступления страхового случая, если иное не предусмотрено договором.

## 12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты к нему переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь (Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за причиненный вред или возникшие убытки, возмещенные в результате страхования.

Суброгация применяется при наличии лица, иного чем Страхователь (Застрахованное лицо), по страховому случаю в связи с наступлением которого Страховщик произвел выплату, ответственного за причиненный вред или возникшие убытки, возмещенные в результате страхования.

12.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением действующего законодательства Российской Федерации, регулирующего отношения между Страхователем и лицом, ответственным за причиненный вред или возникшие убытки.

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

Правила комбинированного страхования рисков гражданской ответственности исполнителей работ за причинение вреда и возникновения у них убытков по предъявленным требованиям, а также ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда  
(номер по классификатору 121, редакция 1)

12.4. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за причиненный вред или возникшие убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), то Страховщик освобождается от обязанности произвести выплату страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

### 13. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

13.1. Согласно статьи 165.1 Гражданского кодекса Российской Федерации Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик договорились, что заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения, с которыми закон или договор страхования связывают гражданско-правовые последствия для данных лиц, должны быть совершены в письменной форме и переданы адресату (его представителю) на руки, почтовой, телеграфной связью, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя путем электронного документооборота, а также с помощью электронной почты на электронный адрес Страхователя, указанный в заявлении на страхование/договоре страхования, влекут для них такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения адресату (его представителю), при этом юридически значимое сообщение считается доставленным в следующих случаях:

1) при передаче юридически значимого сообщения на руки адресату – со дня его вручения;

2) при передаче юридически значимого сообщения почтовой, телеграфной связью в случае наступления одного из следующих событий в зависимости от того, какое из них наступило ранее:

- со дня вручения его адресату;

- отказа адресата от его получения;

- по истечению месяца со дня его поступления на объект почтовой связи, обслуживающий адресата, на который отправлено юридически значимое сообщение (в последних двух случаях юридически значимое сообщение считается доставленным, так как оно не было фактически получено адресатом по обстоятельствам, зависящим от него);

3) при передаче юридически значимого сообщения с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», через личный кабинет Страхователя или в т.ч. на адрес электронной почты - со дня его доставки по назначению.

13.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик согласно абзаца 2 пункта 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации договорились, что адреса данных лиц (в т.ч. адрес электронной почты), указанные в договоре страхования и/или в заявлении на страхование, а также сведения о реквизитах банковских счетов этих лиц являются существенными условиями договора страхования и подлежат изменению только в письменной форме путем односторонних сделок – направления юридически значимых сообщений согласно пункта 13.1 Правил страхования. При этом договор страхования считается измененным в этой части со дня доставки юридически значимого сообщения адресату согласно пункта 13.1 Правил страхования.

В случае изменения адреса (в т.ч. адреса электронной почты), реквизитов банковского счета одной из сторон договора страхования и не изменения этой стороной договора страхования в данной части предусмотренными пунктами 13.1-13.2 Правил страхования способом, риск связанных с этим неблагоприятных последствий (в том числе риск убытков) несет сторона, чьи адрес и (или) реквизиты банковского счета изменились.

#### 14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. По спорам, вытекающим из договора страхования, обязателен следующий досудебный порядок урегулирования, состоящий из двух обязательных этапов:

- проведение переговоров - при этом лицо, считающее, что его права нарушены, обязано направить письменное уведомление о проведении переговоров, обеспечив вручение адресату уведомления о дате, времени и месте переговоров за семь дней до дня переговоров;
- при недостижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров обязательным является направление письменной претензии (заявления) (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного документооборота), с указанием причин несогласия с действиями (бездействием) оппонента, мотивированных доводов по предъявляемым требованиям.

14.2. Срок рассмотрения претензий (заявлений) и подсудность:

Для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, иных лиц, не являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», срок рассмотрения претензии составляет 30 (тридцать) дней со дня получения претензии. В случае неудовлетворения претензии споры с лицами, указанными в настоящем пункте Правил страхования, разрешаются в судебном порядке в Арбитражном суде по подсудности, предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.

14.3. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключенного на условиях Правил страхования, может быть предъявлен в течение сроков исковой давности, установленных действующим законодательством Российской Федерации.