

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«Страховая Компания ЭЙС»**

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказ Генерального директора

ООО «СК ЭЙС»

№ 28-ПС от «27» апреля 2015 г.


/Ушакова Т.Ю./

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
СТРОИТЕЛЕЙ**

Содержание:

- 1. Общие положения.**
- 2. Объект страхования.**
- 3. Страховые случаи.**
- 4. Договор страхования: порядок заключения и срок действия.**
- 5. Порядок прекращения и расторжения договора страхования.**
- 6. Страховые суммы (лимиты ответственности).**
- 7. Страховой тариф и страховая премия.**
- 8. Права и обязанности сторон. Взаимоотношения сторон при наступлении страхового случая.**
- 9. Выплата страхового возмещения.**
- 10. Двойное страхование.**
- 11. Порядок разрешения споров.**
- 12. Форс-мажор**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания ЭЙС", именуемое в дальнейшем "Страховщик", заключает договоры страхования профессиональной ответственности строителей с юридическими лицами независимо от организационно-правовой формы и индивидуальными предпринимателями, в дальнейшем именуемыми Страхователями.

1.2. Под "профессиональной ответственностью" понимается гражданская ответственность Страхователя, возникающая в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в связи с причинением вреда другим лицам в процессе или в результате строительной деятельности, проводимой Страхователем на основании специального разрешения (лицензии на осуществление строительной деятельности и работ), если действующим законодательством не предусмотрено иное, и требующей специальных знаний, опыта и квалификации его работников.

Под "строительной деятельностью", применительно к данному страхованию, понимается осуществление в порядке, предусмотренном действующим законодательством, следующих видов строительных работ:

1.2.1. Инженерные изыскания (деятельность по инженерным изысканиям для строительства зданий и сооружений I и II уровней ответственности в соответствии с государственным стандартом):

- Инженерно-геодезические изыскания;
- Инженерно-геологические изыскания;
- Инженерно-гидрометеорологические изыскания;
- Инженерно-экологические изыскания;
- Изыскания грунтовых строительных материалов;
- Изыскания источников водоснабжения на базе подземных вод;
- Инженерные изыскания для строительства зданий и сооружений на территориях с инженерно-геологическими условиями;

1.2.2. Проектирование и архитектурная деятельность (проектирование зданий и сооружений I и II уровня ответственности):

- Разработка разделов проектной документации на строительство зданий и сооружений и их комплексов;
- Генеральный план и транспорт;
- Архитектурно-строительные решения;
- Технологические решения;
- Проектирование инженерного оборудования, сетей и систем;
- Разработка специальных разделов и проектов;
- Разработка сметной документации;
- Обследование технического состояния зданий и сооружений;
- Проектирование зданий, сооружений и их комплексов различных видов;
- Проектирование зданий, сооружений и их комплексов на территориях с различными инженерно-геологическими условиями;
- Осуществление функций генерального проектировщика;

1.2.3. Строительство (строительство зданий и сооружений I и II уровня ответственности):

1.2.3.1. Общестроительные работы:

- Геодезические работы, выполняемые на строительной площадке
- Подготовительные работы;

- Земляные работы;
- Каменные работы;
- Устройство бетонных и железобетонных конструкций;
- Монтаж бетонных и железобетонных конструкций;
- Монтаж деревянных конструкций;
- Монтаж легких ограждающих конструкций;
- Изоляционные работы;
- Кровельные работы;
- Благоустройство территорий;
- Осуществление функций генерального подрядчика;

1.2.3.2. Отделочные работы:

- Производство фасадных, штукатурных, лепных и других отделочных работ;
- Устройство полов;

1.2.3.3. Санитарно-технические работы:

- Работы по устройству наружных инженерных сетей и коммуникаций;
- Работы по устройству внутренних инженерных систем и оборудования;

1.2.3.4. Специальные работы:

- Специальные работы в грунтах;
- Буровзрывные работы;
- Свайные работы;
- Специальные бетонные работы;
- Монтаж стальных конструкций;
- Устройство специальных видов полов;
- Защита конструкций, технологического оборудования и трубопроводов;
- Гидротехнические работы при возведении морских и речных гидротехнических сооружений на защищенных и открытых акваториях;
- Возведение подземных сооружений;
- Транспортное строительство;
- Возведение специальных сооружений межотраслевого хозяйства;
- Работы по устройству наружных инженерных сетей и коммуникаций;
- Работы по устройству внутренних инженерных систем и оборудования;

1.2.3.5. Работы, связанные с повышенной опасностью промышленных производств и объектов;

1.2.3.6. Монтаж технологического оборудования;

1.2.3.7. Пусконаладочные работы;

1.2.3.8. Выполнение функций заказчика-застройщика;

1.3. В настоящих Правилах используются следующие Определения:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания ЭЙС», созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.

Страхователь – российское и иностранное юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель, имеющие законный имущественный интерес для заключения данного договора страхования, заключившие Договор страхования со Страховщиком в соответствии с Правилами и уплачивающие страховые взносы по Договору.

Застрахованный (Застрахованное лицо) – лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, названное в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считаются застрахованными риски самого страхователя.

Выгодоприобретатель – одно или несколько физических или юридических лиц, в пользу которых заключен Договор страхования, т.е. которым принадлежит право на получение страховых выплат. Лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении причиненного ему Страхователем вреда в пределах лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

Страховой риск – предполагаемое событие, предусмотренное Договором, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай – свершившееся в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами.

Страховая сумма (лимит ответственности) – денежная сумма, которая определена в Договоре страхования, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма (лимит ответственности) может быть установлена по каждому страховому случаю и/или страховому риску и/или Выгодоприобретателю отдельно и/или по всем страховым случаям и/или страховым рискам и/или Выгодоприобретателям вместе (агрегатно). В любом случае, страховая сумма не может быть ниже законодательно установленной величины, если таковая применяется для каждого определенного вида ответственности.

Страховая выплата (страховое возмещение) - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховая премия (взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодическими платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов, с учетом статистических данных по страховым рискам и индивидуальных особенностей деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

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 страхования. Страховой тариф по конкретному Договору определяется по соглашению сторон.

Франшиза – часть убытков, определенная Договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. В соответствии с Договором страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает

размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Третьи лица – лица, не являющиеся стороной по Договору страхования, под которыми в соответствии с настоящими Правилами понимаются юридические и/или физические лица, которым причинен вред.

1.4. Договоры страхования заключаются на принципах и в соответствии с действующим гражданским и страховым законодательством Российской Федерации.

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

1.6. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования и не включенных в текст Договора страхования (страхового полиса), эти условия являются обязательными для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указано на применение настоящих Правил, и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено его подписью.

1.7. При заключении Договора страхования стороны вправе договориться об исключении или изменении отдельных положений настоящих Правил или об их дополнении. При этом указанные изменения/дополнения не должны противоречить действующему законодательству Российской Федерации.

1.8. Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, программы страхования к отдельному Договору страхования или к отдельной группе Договоров страхования (страховые продукты), заключаемые на основании настоящих Правил и ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.9. Данные общие условия являются неотъемлемой частью договора страхования и могут быть изменены и дополнены только по соглашению сторон в письменной форме, при условии непротиворечия их действующему законодательству.

1.10. Данные общие условия действуют исключительно с приложением Дополнительных условий по страхованию конкретного вида профессиональной ответственности, утвержденные ООО «СК ЭЙС» и согласованные с органом страхового надзора, где определяется специфика страховых рисков в зависимости от рода профессиональной деятельности Страхователя (Застрахованного).

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления в течение срока действия Договора страхования ответственности за причинение вреда третьим лицам в связи с осуществлением строительной деятельности, указанной в договоре страхования, а также произведенной Страхователем (Застрахованным лицом) строительной продукцией.

Под ущербом имуществу понимается гибель, уничтожение или повреждение имущества других лиц, включая объект строительства.

2.2. Страховщик в пределах согласованной страховой суммы (лимита ответственности) оплачивает Страхователю все разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь понес в ходе расследования, урегулирования требований других лиц или в ходе судебной защиты по нему с согласия Страховщика.

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

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. По настоящим правилам страховым случаем признается возникновение обязанности Страхователя возместить ущерб, причиненный имущественным интересам других лиц вследствие ошибки, неосторожности или упущения при осуществлении Страхователем строительной деятельности, указанной в договоре страхования, в результате которого Страхователю предъявлены требования других лиц о возмещении нанесенного ущерба, при условии, что:

3.2.1. Вред другим лицам был причинен в период действия договора страхования или, если это предусмотрено договором страхования, после окончания срока действия договора страхования в течение периода, оговоренного сторонами в договоре страхования, вследствие ошибок, неосторожности или упущений при осуществлении строительной деятельности, допущенных в период действия договора страхования и (или) в оговоренный сторонами в договоре страхования определенный период до начала срока действия договора страхования, при условии, что Страхователю на момент заключения договора страхования ничего не было известно об обстоятельствах, которые могут повлечь наступление страхового случая.

3.2.2. Имеется наличие прямой причинно-следственной связи причинения вреда и строительной деятельности, ответственность за которую предусмотрена условиями договора страхования;

3.2.3. Требования о возмещении вреда заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока действия договора страхования, если договором страхования не установлено иное;

3.2.4. Обязанность Страхователя по возмещению вреда, причиненного другим лицам в связи с допущенными Страхователем ошибками и/или упущениями при осуществлении строительной деятельности подтверждена в соответствии с законодательством Российской Федерации вступившим в законную силу решением суда либо признана Страхователем добровольно, с письменного согласия Страховщика.

3.3. Страхованием покрывается ответственность Страхователя за причинение ущерба другим лицам вследствие ошибок, неосторожности и упущений, в частности:

3.3.1. При осуществлении Страхователем видов строительной деятельности, указанных в пп.1.2.1 и 1.2.2 настоящих Правил:

- ошибок (в том числе арифметических) и упущений при составлении планов, спецификаций и проектной документации;
- упущений, допущенных при осуществлении авторского надзора за проведением строительно-монтажных работ;
- ошибок, допущенных вследствие неверного выбора расчетных нагрузок, правил и норм проектирования;
- непреднамеренных ошибок и упущений при использовании правил и норм проектирования, а также при проведении инженерных изысканий.

3.3.2. При осуществлении Страхователем вида строительной деятельности, указанного в п. 1.2.3. настоящих Правил:

- ошибок, допущенных в ходе изготовления строительных материалов, конструкций, изделий;
- ошибок из-за использования материалов, деталей, узлов с внутренними, скрытыми дефектами, которые не могли быть обнаружены существующими методами объективного контроля;
- ошибок строительно-монтажных организаций при возведении и монтаже строительных конструкций и оборудования на стройплощадке;
- ошибок и упущений при использовании правил, инструкций и других нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения конкретных видов строительных работ;
- ошибок, связанных с использованием при строительстве материалов, деталей, узлов со скрытыми дефектами, которые не были обнаружены существующими методами объективного контроля в ходе строительства и приемо-сдаточных испытаний.

3.4. Договором страхования не покрываются убытки, возникшие:

3.4.1. Вследствие стихийных бедствий, а именно, землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня, при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитаны здания и сооружения в соответствии с утвержденным в установленном порядке проектом;

3.4.2. В связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, ошибкой или страховым событием, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования;

3.4.3. В связи с превышением или несоблюдением сроков исполнения строительных работ, норм расхода материалов, сметных расходов, если договором страхования не предусмотрено иное;

3.4.4. Вследствие умышленного преступного действия или бездействия Страхователя, или лиц, находящихся в трудовых отношениях с ним, умышленного нарушения какого-либо закона, постановления, ведомственных или производственных нормативных документов (кроме случая причинения вреда жизни и здоровью других лиц);

3.4.5. Вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя;

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

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

3.4.8. Вследствие причинения вреда за пределами территории страхового покрытия;

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

3.4.10. В связи с требованиями о компенсации морального вреда, если договором страхования не предусмотрено иное;

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

3.4.12. В результате деятельности Страхователя в период приостановления выданной ему лицензии, либо после окончания ее действия;

3.4.13. В связи с загрязнением окружающей среды;

3.4.14. Вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида;

3.4.15. В иных случаях, предусмотренных договором страхования.

4. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ

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

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

4.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. Одновременно с Заявлением Страхователь представляет:

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

а) для юридических лиц:

- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица;
- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица;
- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики);

б) для физических лиц:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);
- документ, подтверждающий полномочия представителя на заключение договора страхования (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);
- свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (в случае, если Страхователем выступает индивидуальный предприниматель);
- информационное письмо об учете в ЕГРПО (с кодами статистики) (в случае, если Страхователем выступает индивидуальный предприниматель);

4.2.2. информация, необходимая для оценки страховых рисков:

а) копии лицензий Страхователя (Застрахованного лица) на осуществление разрешенной деятельности;

б) по своему усмотрению Страхователь может предоставить копии иных документов (контрактов, договоров, актов проверок соответствующих государственных надзорных органов и иных документов), на основании которых можно судить о вероятности наступления страхового случая;

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

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

4.4. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса (сертификата, свидетельства), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем от Страховщика указанных выше документов. Формы данных документов (полиса, сертификата, свидетельства) могут являться типовыми. При этом Страховщик имеет право вносить в них изменения, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

4.5. Страховщик оформляет и передает Страхователю договор страхования или страховой полис (страховой сертификат), подтверждающий заключение Договора. В случае утери договора страхо-

вания или страхового полиса (страхового сертификата) Страховщик на основании письменного заявления Страхователя выдает дубликат договора страхования или страхового полиса (страхового сертификата). После передачи дубликата договора страхования или страхового полиса (дубликата страхового сертификата) Страхователю утерянный экземпляр договора страхования или страхового полиса (страхового сертификата) считается недействительным.

4.6. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации вручение Страховщиком страхового полиса на основании устного или письменного заявления Страхователя может быть осуществлено путем направления страхового полиса Страхователю курьером, посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», а также с помощью почтовой, электронной, и иной связи (в том числе в форме электронного документа), содержащего настоящие Правила, что является офертой для заключения Договора страхования на условиях, содержащихся в страховом полисе и в Правилах страхования. Оплата страховой премии или первого страхового взноса (если страховым полисом предусмотрена оплата страховой премии в рассрочку) в срок, указанный в страховом полисе, подтверждает согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных условиях.

4.7. Страхователь-физическое лицо, заключая Договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, выражает в соответствии с Федеральным законом № 152-ФЗ от 27.07.2006 г. «О персональных данных», свое согласие на обработку Страховщиком перечисленных ниже персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Персональные данные Страхователя включают в себя: фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, паспортные данные, адрес проживания, другие данные, указанные в заключенном со Страховщиком Договоре страхования (включая неотъемлемые его части – Заявление на страхование, приложения и др.), которые могут быть отнесены в соответствии с законодательством РФ к персональным данным.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, блокирование, уничтожение как на бумажных, так и на электронных носителях. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

Страховщик имеет право во исполнение своих обязательств по Договору страхования передавать персональные данные Страхователя третьим лицам, при условии, что у Страховщика есть соглашение с указанными третьими лицами, обеспечивающее безопасность персональных данных при их обработке и предотвращение разглашения персональных данных.

Подтверждая получение настоящих Правил страхования, Страхователь дает свое согласие на обработку персональных данных Страхователя с момента заключения Договора страхования (если заключению Договора страхования предшествовала подача Страхователем Заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в Заявлении на страхование). Согласие Страхователя на обработку персональных данных Страхователя действует в течение 10 лет (если иное не установлено Договором страхования). Страхователь вправе отозвать своё согласие посредством составления соответствующего письменного документа, который должен быть направлен в адрес Страховщика заказным письмом с уведомлением о вручении либо вручен лично под расписку уполномоченному представителю Страховщика. В случае поступления Страховщику от Страхова-

теля письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, согласие считается отзывным с даты поступления указанного заявления Страховщику. После окончания срока действия Договора страхования (в том числе при его расторжении) или отзыва согласия на обработку персональных данных Страховщик обязуется прекратить обработку персональных данных и уничтожить персональные данные Страхователя в срок, не превышающий 10 лет с даты окончания срока действия Договора страхования/ отзыва согласия на обработку персональных данных. Указанные выше положения настоящего пункта Правил страхования относятся также и к Выгодоприобретателю/ Застрахованному лицу в случае подписания им согласия на обработку Страховщиком персональных данных.

4.8. Договор страхования может быть заключен на любой согласованный сторонами срок. Договор страхования, в соответствии с настоящими Правилами, считается краткосрочным, если он заключен на срок менее одного года.

4.9. Договор страхования вступает в силу с даты подписания договора, если иное не установлено договором.

4.10. Действие договора страхования заканчивается в 24.00 часа дня, указанного в нем как день его окончания.

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

4.12. Условия договора страхования в течение его срока действия могут быть изменены и/или дополнены по соглашению сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации. Все изменения и дополнения к договору оформляются путем подписания дополнительных соглашений.

5. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор прекращается:

- а) при наступлении даты окончания срока страхования;
- б) при исполнении Страховщиком своих обязательств по Договору в полном объеме.
- в) если возможность наступления страхового случая отпала, и/или существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае Страхователю возвращается часть уплаченной страховой премии пропорциональная не истекшему оплаченному сроку Договора страхования. Возврат страховой премии или ее части осуществляется в течение 30 (тридцати) календарных дней со дня расторжения Договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

В иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон.

5.3. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

5.4. В случае досрочного прекращения договора по инициативе Страхователя ему возвращаются уплаченные им страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки. Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком условий договора страхования и настоящих Правил, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью при условии отсутствия выплат страхового возмещения и заявленных претензий и выплат, произведенных по данному договору страхования.

5.5. В случае досрочного прекращения договора по инициативе Страховщика Страхователю возвращаются уплаченные Страхователем страховые взносы. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем условий договора страхования и настоящих Правил, то страховые взносы за истекший срок договора возврату не подлежат.

5.6. Ответственность Страховщика по досрочно прекращенному договору заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении как дата расторжения договора. Страховой полис аннулируется. Выплаты по расторгнутому договору не производятся ни при каких обстоятельствах.

5.7. Договор страхования (полис) может быть признан недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации. Факт признания договора страхования (полиса) недействительным устанавливается судом (гражданским, арбитражным, третейским).

6. СТРАХОВЫЕ СУММЫ И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

6.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон на основании планируемых объемов работ и услуг на срок действия договора страхования и численности работников Страхователя. Ответственность Страховщика распространяется только на указанные в договоре страхования объекты, работы, услуги.

6.2. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения. Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям за весь срок страхования ни при каких условиях не могут превысить величину страховой суммы, определенную договором страхования. После выплаты по страховому случаю страхового возмещения страховая сумма (лимит ответственности) по Договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты, если иное не оговорено Договором страхования. В этом случае Страхователь может восстановить страховую сумму (лимит ответственности) путем заключения на условиях настоящих Правил страхования дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в письменном виде.

6.3. В договоре страхования предусматривается собственное участие Страхователя в оплате убытков (франшиза). Франшиза является безусловной. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то установленная в Договоре страхования франшиза вычитается из суммы страхового возмещения только один раз. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Размер страховых взносов по договору страхования рассчитывается Страховщиком исходя из разработанных страховых тарифов.

По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховые взносы уплачиваются в размере 10% от суммы годового взноса за каждый месяц действия договора.

7.2. Страховой тариф по конкретному Договору страхования устанавливается Страховщиком на основании данных, указанных в Заявлении Страхователя и прилагаемых к нему документах, с учетом вида деятельности Застрахованного лица.

7.3. Порядок уплаты премии определяется по согласованию сторон и указывается в договоре страхования.

7.4. Страховая сумма и страховая премия устанавливается в российских рублях. По согла

ссии, установленному на дату осуществления платежа, если иное не предусмотрено Договором страхования (в дальнейшем – страхование с валютным эквивалентом). В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты по договору страхования в иностранной валюте, денежное обязательство может быть оплачено в иностранной валюте.

7.5. При этом с целью осуществления контроля над валютным риском (финансовым риском в размере разницы курса валют) Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с валютным эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в Договоре страхования. Размер страхового тарифа в зависимости от выбранных Страхователем страховых рисков определяется в процентах от страховой суммы на основании базовых годовых страховых тарифов, утвержденных в надлежащем порядке Страховщиком

7.6. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем одновременно наличными деньгами или безналичным порядком. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку. Страхователь обязан в 5-дневный срок (если в договоре не оговорено иное) после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию. Днем уплаты страховой премии считается: при безналичной оплате - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика; при наличной оплате - день уплаты премии наличными деньгами в кассу Страховщика.

7.7. При неуплате единовременной премии или первой ее части при уплате премии в рассрочку, в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон. При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.

7.8. Иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования. Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного письменном уведомлении момента прекращения договора страхования.

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

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

8.1.2. Произвести страховую выплату в размере и сроки, предусмотренные договором страхования (полисом), по случаю, признанному страховым;

8.1.3. Уплатить штраф в размере, предусмотренном законодательством Российской Федерации, при необоснованной просрочке выплаты страхового возмещения;

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

8.1.5. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Проверить правильность сведений, предоставленных ему Страхователем. В случае обнаружения умышленного искажения информации, которая может повлиять на размер ущерба, расторгнуть договор страхования;

8.2.2. Провести осмотр и запросить необходимую техническую документацию по объекту деятельности Страхователя;

8.2.3. Контролировать состояние строительной деятельности Страхователя, как при заключении договора страхования, так и в течение всего срока его действия;

8.2.4. Вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении причиненного вреда, принимать меры для выяснения обстоятельств и причин и размера нанесенного ущерба;

8.2.5. Принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя;

8.2.6. В случае повышения степени застрахованного риска или расширения его объема предложить Страхователю изменить или дополнить условия договора страхования, в том числе потребовать уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с п.8.3.4 настоящих Правил;

8.2.7. Оспорить в установленном законодательством Российской Федерации порядке размер требований о возмещении вреда, предъявленных Страхователю;

8.2.8. Провести экспертизу предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда;

8.2.9. Отказать в выплате страхового возмещения, если:

8.2.9.1. Страхователем и компетентными органами будет доказано, что вина в причинении вреда полностью лежит на пострадавшем;

8.2.9.2. Страхователь препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного ущерба;

8.2.9.3. Причиной нанесения ущерба другим лицам явилась деятельность работников Страхователя, находившихся в состоянии алкогольного, наркотического или иных видов опьянения (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью других лиц);

8.2.9.4. Страхователь без согласования со Страховщиком произвел урегулирование требований других лиц;

8.2.9.5. Вред был причинен в результате совершения умышленных преступных действий или бездействий работников Страхователя (кроме случая причинения вреда жизни и здоровью других лиц);

8.2.9.6. Страхователь сообщил заведомо ложную информацию, имеющую существенное значение для определения степени риска;

8.2.9.7. Страхователь не известил Страховщика о существенных изменениях в риске;

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. Предоставить Страховщику подробную и правдивую информацию при заключении договора страхования для определения степени риска;

8.3.2. Своевременно, в сроки и объеме оговоренные в договоре страхования (полисе), вносить страховые взносы;

8.3.3. Ознакомить своих работников с настоящими Правилами и условиями договора страхования;

8.3.4. В течение действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех изменениях в степени риска, о чем в течение 10 дней с момента наступления изменения в степени риска письменно уведомляет Страховщика.

В случае, если повышение степени риска делает необходимым увеличение размера страховой премии или изменение условий договора страхования, Страховщик направляет Страхователю соответствующее извещение или дополнение к договору страхования вместе со счетом на дополнительную страховую премию.

Если в течение 10 дней с даты получения счета на дополнительную страховую премию Страхователь оплачивает ее, то соответствующие изменения договора страхования считаются принятыми, а повышение степени риска - застрахованным с момента уплаты дополнительной премии.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то договор страхования прекращается с момента наступления изменений в риске, а возврат взносов производится в соответствии с п.5.4.

8.3.5. Информировать Страховщика при заключении договора страхования, а также в период его действия о всех заключенных или заключаемых аналогичных договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования;

8.3.6. Ставить в известность Страховщика о любых изменениях технологии производимых работ, приводящих к изменению риска аварийности;

8.3.7. При причинении вреда другим лицам немедленно принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию жизни и имущества лиц, которым причиняется ущерб;

8.3.8. При обнаружении непреднамеренной профессиональной ошибки или упущения, которые могут послужить основанием для предъявления требований других лиц, предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события, в трехдневный срок в письменном виде сообщить об этом Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события.

Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- характер и причины ошибочных действий;
- возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;
- момент совершения профессиональной ошибки.

8.3.9. Предпринять все возможные меры для выяснения причин, хода и последствий причинения вреда другим лицам;

8.3.10. Предоставить Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях ошибки, характере и размерах причиненного ущерба;

8.3.11. Если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении ущерба - известить об этом Страховщика;

8.3.12. В случае предъявления Страхователю требования о возмещении убытков в течение трех дней сообщить об этом Страховщику и предоставить ему все документы, относящиеся к данному делу, а именно: копии исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других документов, связанных с рассмотрением дела в суде;

8.3.13. Сохранять неизменными и неисправленными в течение сроков, согласованных со Страховщиком, все записи, документы, оборудование, устройства и предметы, которые каким либо образом явились причиной ошибки, которая может повлечь за собой требование о возмещении вреда;

8.3.14. Незамедлительно известить Страховщика о предъявляемых требованиях других лиц о возмещении вреда;

8.3.15. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов Страхователя - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;

8.3.16. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении вреда, предъявляемые другими лицами, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

8.3.17. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба;

8.3.18. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

8.3.19. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном разделом 5 настоящих Правил;

8.4.2. Получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;

8.4.3. В период действия договора изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму и сроки действия договора страхования с оформлением дополнительного соглашения Сторон и оплатой выставленного Страховщиком счета на дополнительную страховую премию.

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

8.6. Участие Страховщика или его представителей в переговорах и/или соглашениях, а также ведение дел в судебных, арбитражных или других органах не являются признанием обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение.

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При признании Страховщиком страхового случая выплата страхового возмещения осуществляется в соответствии с условиями договора страхования (полиса) на основании следующих документов:

- договора страхования (полиса);
- письменного заявления Страхователя о страховом случае;
- страхового акта;
- документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба (документы и справки от компетентных органов, экспертных комиссий, органов социального обеспечения, копии исковых заявлений, акты о несчастном случае на каждого пострадавшего, вступившее в законную силу решение суда или арбитражного суда о возмещении Страхователем ущерба, нанесенного другим лицам и т.д.).

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

9.2. Страхователь, Страховщик и другое лицо, которому был нанесен ущерб, могут согласовать внесудебное урегулирование предъявленных требований и предоставление страхового возмещения по ним при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, характер, причину страхового случая, размер причиненного ущерба, а также подписанного Страховщиком, Страхователем и пострадавшим лицом акта об урегулировании требования о возмещении вреда.

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

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

9.4. Под размером ущерба, причиненного другим лицам, понимается:

9.4.1. По страховым случаям, связанным с причинением вреда имуществу других лиц:

- целесообразные и необходимые расходы по демонтажу имущества, которому был причинен вред;

- действительная стоимость погибшего имущества на момент причинения ущерба за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

- расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей (за вычетом износа заменяемых в процессе восстановления материалов и запасных частей) и оплата работ по ремонту (восстановлению). Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим;

9.4.2. По страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни и здоровью других лиц:

- утраченный потерпевшим заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, который он имел либо определенно мог иметь;

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

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

- расходы на погребение.

9.5. По случаям, признанным страховыми. Страхователю возмещаются судебные издержки и расходы в соответствии с п.2.2 настоящих Правил, а также расходы Страхователя, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком (п.8.3.7 настоящих Правил).

9.6. Страховое возмещение выплачивается за вычетом обусловленной в договоре страхования суммы или процента франшизы.

9.7. Размер страхового возмещения не может превышать величину соответствующего лимита ответственности, установленного договором страхования. При этом сумма возмещения по убыткам, вызванным одним страховым случаем, включая судебные расходы и издержки (п.2.2 настоящих Правил), не может превысить величину лимита ответственности по одному страховому случаю, предусмотренного условиями договора страхования.

Общая сумма выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по договору.

9.8. Выплата страхового возмещения производится в течение пятнадцати банковских дней после вступления в силу решения суда о возмещении вреда либо подписания акта урегулирования

требования о возмещении вреда Страхователем, Страховщиком и другим лицом, которому был причинен вред, если иной срок прямо не оговорен в договоре страхования.

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денег с расчетного счета Страховщика или выдачи их через кассу Страховщика.

9.9. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения.

10. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

10.1. При заключении и в период действия договора страхования Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех действующих договорах страхования по аналогичным рискам, заключенным им с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования.

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

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

Споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, разрешаются путем переговоров. При недостижении соглашения по спорным вопросам, их решение передается на рассмотрение суда (арбитражного суда) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

12. ФОРС-МАЖОР

12.1. Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействие ядерной энергии, химическое или биологическое воздействие, либо заражение, а также иные обстоятельства, которые Страховщик или Страхователь (Застрахованный) не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами.

12.2. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации

В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по Договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший до их возникновения.