



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ГЕЛИОС»
(ООО Страховая Компания «Гелиос»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ
приказом ООО Страховой Компании «Гелиос»
от 15.07.2021 № 97**

**Временно исполняющий обязанности
генерального директора**



Чистяков Вячеслав Валентинович

Правила страхования подлежат применению с 15.07.2021

П Р А В И Л А

**СТРАХОВАНИЯ РИСКА ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НАРУШЕНИЕ ЧЛЕНАМИ
САМОРЕГУЛИРУЕМОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА ПОДРЯДА НА
ВЫПОЛНЕНИЕ ИНЖЕНЕРНЫХ ИЗЫСКАНИЙ, НА ПОДГОТОВКУ ПРОЕКТНОЙ
ДОКУМЕНТАЦИИ, ДОГОВОРА СТРОИТЕЛЬНОГО ПОДРЯДА, ЗАКЛЮЧЕННЫХ С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ, И
ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ ВСЛЕДСТВИЕ НЕИСПОЛНЕНИЯ ИЛИ
НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА ПОДРЯДА, ЗАКЛЮЧЕННОГО С
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ**

МОСКВА

2021

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	4
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	9
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	9
4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.....	10
5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА	10
6. РАЗДЕЛ № 1. СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА ПОДРЯДА, ЗАКЛЮЧЕННОГО С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ	12
6.1. Общие положения.....	12
6.2. Страхователь	12
6.3. Застрахованное лицо	12
6.4. Выгодоприобретатель	12
6.5. Объект страхования	13
6.6. Страховые риски.....	13
6.7. Страховой случай	13
6.8. Страховая сумма	15
6.9. Объем страхового возмещения	15
6.10. Период страхования. Срок действия договора страхования.....	16
7. РАЗДЕЛ № 2. СТРАХОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ ВСЛЕДСТВИЕ НЕИСПОЛНЕНИЯ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА ПОДРЯДА, ЗАКЛЮЧЕННОГО С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ	16
7.1. Общие положения.....	16
7.2. Страхователь	17
7.3. Застрахованное лицо	17
7.4. Выгодоприобретатель	18
7.5. Объект страхования	18
7.6. Страховые риски.....	18

7.7.	Страховой случай	19
7.8.	Страховая сумма	20
7.9.	Объем страхового возмещения	20
7.10.	Период страхования. Срок действия договора страхования.....	21
8.	РАЗДЕЛ № 3. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ НА ЗАЩИТУ	21
8.1.	Общие положения.....	21
8.2.	Страхователь	21
8.3.	Застрахованное лицо	22
8.4.	Выгодоприобретатель	22
8.5.	Объект страхования	22
8.6.	Страховые риски.....	23
8.7.	Страховой случай	23
8.8.	Страховая сумма	24
8.9.	Объем страхового возмещения	24
8.10.	Период страхования. Срок действия договора страхования.....	24
9.	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ	25
10.	ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ.....	28
11.	ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	28
12.	ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	38
13.	ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	40
14.	ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	41
15.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	41
16.	ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	47
17.	ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	51
18.	ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	56
19.	ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО	57

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования риска ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договора строительного подряда, заключенных с использованием конкурентных способов заключения договоров, и финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров (далее по тексту – Правила) разработаны с учетом положений законодательства Российской Федерации, в том числе положений:

- Гражданского кодекса Российской Федерации;
- Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;
- Градостроительного кодекса Российской Федерации от 29.12.2004 № 190-ФЗ;
- Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»;
- Федерального закона от 13.07.2015 № 223-ФЗ «О саморегулируемых организациях в сфере финансового рынка»;
- Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»;
- Федерального закона от 18.07.2011 № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц»;
- Внутреннего стандарта ВСС «Стандарт страхования риска ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договора строительного подряда, заключенных с использованием конкурентных способов заключения договоров, и финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров», утвержденного Президиумом Всероссийского союза страховщиков протоколом от 13.07.2018 № 33, в новой редакции протокол от 04.09.2019 № 55 (далее по тексту – Стандарт ВСС);
- Базового стандарта защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации (утв. Решением Комитета финансового надзора Банка России, Протокол от 09.08.2018 № КФНП-24);
- Базового стандарта совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утв. Банком России, Протокол от 09.08.2018 № КФНП-24);
- Федерального закона от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»;
- иных нормативных правовых актов;
- внутренних нормативных документов Общества с ограниченной ответственностью Страховой Компании «Гелиос» (ООО Страховой Компании «Гелиос») (далее по тексту – Страховщик).

1.2. Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации (утв. Решением Комитета финансового надзора Банка России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утв. Банком России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.3. В случае изменения действующего законодательства, нормативных документов органа страхового надзора и/или саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, Стандарта ВСС, регулирующих настоящие Правила, Страховщик руководствуется в своей деятельности указанными изменениями в законодательстве,

нормативных документах органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, Стандарте ВСС, до внесения изменений в настоящие Правила или издания их в новой редакции. Настоящий документ действует в части, не противоречащей действующему законодательству, нормативным документам органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, Стандарту ВСС.

1.4. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к видам:

- страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору;
- страхование финансовых рисков.

1.5. Настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования рисков членов саморегулируемых организаций в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства, связанных с ответственностью за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договора строительного подряда, договора подряда на осуществление сноса, заключенных 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 в соответствии с законодательством Российской Федерации проведение торгов (конкурсов, аукционов) для заключения соответствующих договоров является обязательным (далее по тексту – с использованием конкурентных способов заключения договоров), и их финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров.

1.6. На основании настоящих Правил Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования риска ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договора строительного подряда, заключенных с использованием конкурентных способов заключения договоров, и финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров (далее по тексту – договоры страхования).

1.7. На условиях настоящих Правил договор страхования может быть заключен в следующих вариантах:

1.7.1. Договор страхования только в отношении страхования риска ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договора строительного подряда, договора на осуществление сноса, заключенных с использованием конкурентных способов заключения договоров (далее по тексту – страхование ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда; условия страхования, предусмотренные Разделом № 1 настоящих Правил).

1.7.2. Договор страхования только в отношении финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров (далее по тексту – страхование финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда; условия страхования, предусмотренные Разделом № 2 настоящих Правил).

1.7.3. Договор страхования одновременно, как в отношении страхования ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда (условий

страхования, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил), так и в отношении страхования финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (условий страхования, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил).

1.8. Основные термины и понятия, применяемые в настоящих Правилах и приложениях к ним:

1.8.1. **Саморегулируемая организация в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства** (далее по тексту – Саморегулируемая организация) – 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, техническим заказчиком, 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.

1.8.2. **Член Саморегулируемой организации** – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в Саморегулируемую организацию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

1.8.3. **Конкурентные способы заключения договоров** – конкурентные способы определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) в соответствии с Федеральным законом от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», Федеральным законом от 18.07.2011 № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» или в иных случаях по результатам торгов (конкурсов, аукционов), если в соответствии с законодательством Российской Федерации проведение торгов (конкурсов, аукционов) для заключения соответствующих договоров является обязательным.

1.8.4. **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, 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 по тексту – договор подряда).

1.8.5. **Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда** – предусмотренная законодательством Российской Федерации обязанность члена Саморегулируемой организации возместить реальный ущерб, причиненный заказчику по договору подряда, заключенному с использованием конкурентных способов заключения договоров, в том числе возратить заказчику по договору подряда аванс (часть аванса) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения членом Саморегулируемой организации своих обязательств по такому договору подряда.

1.8.6. **Компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств** – сформированный Саморегулируемой организацией в случаях, установленных Градостроительным кодексом Российской Федерации, фонд в целях обеспечения имущественной ответственности членов Саморегулируемой организации по обязательствам, возникшим вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения ими обязательств по

договорам подряда.

1.8.7. Взнос члена Саморегулируемой организации в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств – денежные средства, которые член Саморегулируемой организации в соответствии с внутренними документами Саморегулируемой организации должен перечислить в Саморегулируемую организацию в целях формирования компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств.

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

1.8.9. 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 Саморегулируемой организацией 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 Градостроительным кодексом Российской Федерации.

1.8.10. Размер компенсационной выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств – размер выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, выплачиваемый Саморегулируемой организацией по одному требованию о возмещении реального ущерба вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения членом Саморегулируемой организации 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 Саморегулируемой организации, 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 Градостроительного кодекса Российской Федерации размера вноса в такой компенсационный фонд, принятого для каждого члена Саморегулируемой организации в зависимости от уровня его ответственности по соответствующим обязательствам.

1.8.11. Дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств – денежные средства, которые член Саморегулируемой организации, а также иные члены Саморегулируемой организации, внесшие взносы в такой компенсационный фонд, должны внести, в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств в случае, когда из средств указанного фонда была произведена выплата в соответствии со статьей 60.1 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

1.8.12. Действие непреодолимой силы – чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, такие как: буря, вихрь, шквал, ураган, шторм, смерч, наводнение, затопление, в том числе из-за атмосферных осадков, землетрясение, перемещение, оседание или просадка грунта, оползень, обвал, сель, снежная лавина, камнепад, град, действие морозов или иные стихийные бедствия (иные чрезвычайные ситуации и явления, относящиеся к разряду катастроф).

1.8.13. 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.

1.8.14. **Территория страхования** – территория, на которой действует страховая защита. В целях настоящих Правил территорией страхования является территория выполнения договора подряда, если договором страхования не предусмотрено иное.

1.8.15. **Выгодоприобретатель** – лицо, в пользу которого заключен договор страхования.

1.8.16. **Страховые услуги** – финансовые услуги страховых организаций по заключению, изменению, расторжению и исполнению договоров страхования.

1.8.17. **Получатель страховых услуг** – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель страховой услуги), а также Страхователь, Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

1.8.18. **Объект капитального строительства** – здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено (далее - объекты незавершенного строительства), за исключением некапитальных строений, сооружений и неотделимых улучшений земельного участка (замощение, покрытие и другие).

1.8.19. **Линейные объекты** – линии электропередачи, линии связи (в том числе линейно-кабельные сооружения), трубопроводы, автомобильные дороги, железнодорожные линии и другие подобные сооружения.

1.8.20. **Строительство** – создание зданий, строений, сооружений (в том числе на месте сносимых объектов капитального строительства).

1.8.21. **Реконструкция объектов капитального строительства** (за исключением линейных объектов) – изменение параметров объекта капитального строительства, его частей (высоты, количества этажей, площади, объема), в том числе надстройка, перестройка, расширение объекта капитального строительства, а также замена и (или) восстановление несущих строительных конструкций объекта капитального строительства, за исключением замены отдельных элементов таких конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановления указанных элементов.

1.8.22. **Реконструкция линейных объектов** – изменение параметров линейных объектов или их участков (частей), которое влечет за собой изменение класса, категории и (или) первоначально установленных показателей функционирования таких объектов (мощности, грузоподъемности и других) или при котором требуется изменение границ полос отвода и (или) охранных зон таких объектов.

1.8.23. **Капитальный ремонт объектов капитального строительства** (за исключением линейных объектов) – замена и (или) восстановление строительных конструкций объектов капитального строительства или элементов таких конструкций, за исключением несущих строительных конструкций, замена и (или) восстановление систем инженерно-технического обеспечения и сетей инженерно-технического обеспечения объектов капитального строительства или их элементов, а также замена отдельных элементов несущих строительных конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановление указанных элементов.

1.8.24. **Капитальный ремонт линейных объектов** – изменение параметров линейных объектов или их участков (частей), которое не влечет за собой изменение класса, категории и (или) первоначально установленных показателей функционирования таких объектов и при котором не требуется изменение границ полос отвода и (или) охранных зон таких объектов.

1.8.25. **Снос объекта капитального строительства** – ликвидация объекта капитального строительства путем его разрушения (за исключением разрушения вследствие природных явлений либо противоправных действий третьих лиц), разборки и (или) демонтажа объекта капитального строительства, в том числе его частей.

1.8.26. **Инженерные изыскания** – изучение природных условий и факторов техногенного воздействия в целях рационального и безопасного использования территорий и земельных участков в их пределах, подготовки данных по обоснованию материалов,

необходимых для территориального планирования, планировки территории и архитектурно-строительного проектирования.

1.9. Если значение какого-либо термина или понятия не определено настоящими Правилами, то толкование терминов и понятий осуществляется в соответствии с нормами действующего законодательства и нормативных правовых актов. В случае отсутствия определения какого-либо термина или понятия в действующем законодательстве и нормативных правовых актах, значение соответствующего термина или понятия определяется в соответствии с его общепринятым лексическим значением.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Субъектами страхования по настоящим Правилам считаются Страховщик, Страхователь, Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель.

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью Страховая Компания «Гелиос» (ООО Страховая Компания «Гелиос»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию (номер в Едином реестре субъектов страхового дела 397) и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности (лицензию на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели) и страховые брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), действующие в пределах их полномочий на основании соответствующих договоров или доверенностей, выданных Страховщиком.

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО Страховой Компании «Гелиос» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» www.skgelios.ru, принадлежащий Страховщику и содержащий информацию о нём, созданный в соответствии с пунктом 6 статьи 6 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации». Официальный сайт Страховщика может использоваться в качестве информационной системы, обеспечивающей обмен информацией в электронной форме между Страхователем и Страховщиком, являющимся оператором этой информационной системы.

2.2. Остальные субъекты страхования (Страхователь, Застрахованное лицо и Выгодоприобретатель) указаны в Разделах № 1, № 2 и № 3 настоящих Правил:

2.2.1. Страхователь – в п.п. 6.2, 7.2, 8.2 настоящих Правил.

2.2.2. Застрахованное лицо – в п.п. 6.3, 7.3, 8.3 настоящих Правил.

2.2.3. Выгодоприобретатель – в п.п. 6.4, 7.4, 8.4 настоящих Правил.

2.3. Обязанности Страхователя, установленные настоящими Правилами, распространяются и на Выгодоприобретателя, если договором страхования не предусмотрено иное.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя / Застрахованного лица (Застрахованных лиц), указанные:

3.1.1. В п. 6.5 настоящих Правил – при страховании ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил).

3.1.2. В п. 7.5 настоящих Правил – при страховании финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил).

3.1.3. В п. 8.5 настоящих Правил – при страховании расходов на защиту (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 3 настоящих Правил).

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

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. Страховые риски при страховании ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил) определены в п. 6.6 настоящих Правил.

4.3. Страховые риски при страховании финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил), определены в п. 7.6 настоящих Правил.

4.4. Страховые риски при страховании расходов на защиту (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 3 настоящих Правил) определены в п. 8.6 настоящих Правил.

4.5. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю, Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю.

4.6. Страховой случай при страховании ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил) определен в п. 6.7.1 настоящих Правил.

4.7. Исключения из страхового покрытия при страховании ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил) изложены в п. 6.7.4 – 6.7.6 настоящих Правил.

4.8. Страховые случаи при страховании финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил), определены в п. 7.7.1 настоящих Правил.

4.9. Исключения из страхового покрытия при страховании финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил), настоящими Правилами не установлены.

4.10. Страховые случаи при страховании расходов на защиту (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 3 настоящих Правил), определены в п. 8.7 настоящих Правил.

4.11. Случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и отказов в выплате страхового возмещения устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации и указаны соответственно в п. 17.26 и п. 17.27 настоящих Правил.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

5.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Страхователя и Страховщика с учетом требований действующего законодательства (при их наличии).

5.3. Страховая сумма устанавливается отдельно:

5.3.1. По страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда (условия страхования, предусмотренные Разделом № 1 настоящих Правил) – в соответствии с п. 6.8.1 настоящих Правил.

5.3.2. По страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (условия страхования, предусмотренные Разделом № 2 настоящих Правил), – в соответствии с п. 7.8.1 настоящих Правил.

5.3.3. По страхованию расходов на защиту – в соответствии с п. 8.8 настоящих Правил.

5.4. Лимитом возмещения по риску из числа страховых рисков, указанных в п.п. 6.6.1, 7.6.1, 8.6.1, 8.6.2 настоящих Правил, является установленный в договоре страхования предельный размер выплат страхового возмещения по соответствующему риску за весь Период страхования, при достижении которого договор страхования прекращает свое действие в отношении соответствующего риска, если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

5.5. На основании настоящих Правил договоры страхования заключаются только с условием агрегатного лимита возмещения, при котором соответствующая страховая сумма из числа указанных в пунктах 5.3.1 – 5.3.3 настоящих Правил является совокупным лимитом возмещения по всем страховым случаям, произошедшим за время действия договора страхования по соответствующему риску.

Совокупные выплаты страхового возмещения по договору страхования не могут превысить соответствующую страховую сумму, за исключением возмещения Страховщиком расходов в целях уменьшения убытков от страхового случая, которое вместе с возмещением других убытков могут превысить страховую сумму.

Договор страхования с агрегатным лимитом возмещения считается исполненным и прекращает свое действие в отношении соответствующего риска с момента выплаты суммарного страхового возмещения по соответствующему риску в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

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

5.7. Лимит ответственности Страховщика (сублимит страховой суммы) – максимальный размер страховой выплаты, которая может быть выплачена в пределах страховой суммы.

5.8. При осуществлении страхования по Разделу № 1 и/или Разделу № 2 настоящих Правил установление лимитов ответственности Страховщика на один (каждый, очередной) страховой случай не допускается.

5.9. Лимиты ответственности в отношении страховых сумм по Разделу № 1 и/или Разделу № 2 настоящих Правил могут быть установлены в договоре страхования только при условии наличия положений действующего законодательства Российской Федерации (в том числе и прежде всего, Градостроительного кодекса Российской Федерации и Стандарта ВСС), разрешающих (допускающих) установление подобных лимитов в договоре страхования.

5.10. При страховании расходов на защиту на условиях, предусмотренных Разделом № 3 настоящих Правил, лимит ответственности Страховщика (сублимит страховой суммы по страхованию расходов на защиту), если иное не предусмотрено договором страхования, может быть установлен:

- по одному, каждому или очередному страховому случаю;
- по видам расходов.

5.11. Франшиза – часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) 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.

5.12. Различают франшизу условную (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 безусловную (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

5.13. Франшиза в договорах страхования, заключенных на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, и/или заключенных на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил, не применяется.

5.14. Франшиза при страховании по Разделу № 1 или Разделу № 2 может быть установлена в договоре страхования только при условии наличия положений действующего законодательства Российской Федерации (в том числе и прежде всего, Градостроительного кодекса Российской Федерации и Стандарта ВСС), разрешающих (допускающих) установление франшизы в договоре страхования.

6. РАЗДЕЛ № 1. СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА ПОДРЯДА, ЗАКЛЮЧЕННОГО С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ

6.1. Общие положения

6.1.1. В соответствии с Разделом № 1 настоящих Правил Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) возместить реальный ущерб, причиненный Страхователем заказчику по договору подряда (Выгодоприобретателю) в результате нарушения условий договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров, в том числе возратить Выгодоприобретателю аванс (часть аванса) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по такому договору подряда, в пределах определенной в договоре страхования суммы (страховой суммы).

6.2. Страхователь

6.2.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, Страхователем может выступать юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, являющийся членом Саморегулируемой организации, выполняющий работы в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства по договорам подряда, заключивший со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами договор страхования и уплативший обусловленную этим договором страхования плату (страховую премию).

6.3. Застрахованное лицо

6.3.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, Застрахованным лицом является лицо, риск ответственности которого за неисполнение или ненадлежащее исполнение заключенного с ним (с использованием конкурентных способов заключения договоров) договора подряда, застрахован.

6.3.2. На условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, застрахованным считается только риск ответственности самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию, ничтожен.

6.4. Выгодоприобретатель

6.4.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, Выгодоприобретателем является заказчик по такому договору подряда, перед которым по условиям этого договора подряда Страхователь должен

нести гражданско-правовую ответственность, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

6.5. Объект страхования

6.5.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за нарушение (неисполнение или ненадлежащее исполнение) договора подряда в виде обязанности возместить возникший вследствие этого реальный ущерб Выгодоприобретателя, в том числе вернуть аванс (часть аванса) по такому договору подряда (страхование ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда).

6.6. Страховые риски

6.6.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, страховым риском является риск возникновения ответственности Страхователя за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда в виде обязанности возместить возникший вследствие этого реальный ущерб Выгодоприобретателя, в том числе вернуть аванс (часть аванса) по такому договору подряда.

6.7. Страховой случай

6.7.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, страховым случаем является возникновение в течение Периода страхования обязанности Страхователя возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, реальный ущерб, причиненный заказчику (Выгодоприобретателю) по договору подряда, в том числе 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.

6.7.2. Событие, указанное в п. 6.7.1 настоящих Правил, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

- а) имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхования;
- б) имеется причинно-следственная связь между причинением Выгодоприобретателю реального ущерба и неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем своих обязательств по договору подряда;
- в) 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;
- г) 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 Саморегулируемой организации;
- д) неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда имело место в течение Периода страхования;
- е) 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);
- ж) решением суда, вступившим в законную силу (в течение Периода страхования и 24 месяцев после его окончания), признана несостоятельность (банкротство) Страхователя.

6.7.3. Моментом наступления страхового случая по п. 6.7.1 настоящих Правил является момент неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда. Если момент нарушения договора подряда не может быть установлен, моментом 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.

6.7.4. К исключениям из состава событий, на случай наступления которых производится страхование на условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, относятся:

1) неисполнение или ненадлежащее исполнение 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);

2) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло в результате преднамеренного или фиктивного банкротства Страхователя;

3) неисполнение или ненадлежащее исполнение 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;

4) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение возникло вследствие действий (бездействия) органов государственной власти и местного самоуправления;

5) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение возникло вследствие действия непреодолимой силы;

6) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по договору подряда, если оно вызвано умышленными действиями Страхователя, направленными на неисполнение или ненадлежащее исполнения своих обязательств по договору подряда;

7) неисполнение или ненадлежащее исполнение 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;

8) неисполнение или ненадлежащее исполнение 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;

9) неисполнение или ненадлежащее исполнение 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;

10) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем договора подряда, заключенного в отношении работ/услуг, для осуществления которых в соответствии со

статьями 47, 48, 51, 52 Градостроительного кодекса Российской Федерации не требуется быть членом Саморегулируемой организации;

11) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по договору подряда явилось следствием неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств перед Страхователем банковскими, кредитными, лизинговыми и иными финансовыми организациями;

12) требование о выплате любых косвенных убытков, возникших в результате страхового события. Под косвенными убытками понимаются убытки, которые связаны с наступившим страховым случаем 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.).

6.7.5. Исключения из страхования, указанные в подпунктах 9) – 12) пункта 6.7.4 настоящих Правил могут не применяться к договору страхования по соглашению его сторон. В этом случае Страховщик вправе применить поправочные коэффициенты, учитывающие соответствующую степень страхового риска.

6.7.6. Не относятся к страховым случаям и не возмещаются при страховании на условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил:

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;

2) убытки, вызванные курсовой разницей;

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 (статьями 317.1 и 395 Гражданского кодекса Российской Федерации);

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) недополученные доходы (упущенная выгода);

6) требования Страхователя о возмещении ему аванса (части аванса), который он вернул Выгодоприобретателю по условиям страхования ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров, 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).

6.8. Страховая сумма

6.8.1. Страховая сумма по страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в зависимости от условий договора подряда (стоимости работ, установленной ответственности по договору подряда и иных условий его выполнения).

6.9. Объем страхового возмещения

6.9.1. По страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда на условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, при наступлении страхового случая подлежит возмещению следующий реальный ущерб Выгодоприобретателя, определяемый в пределах страховой суммы:

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

6.9.1.2. 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.

6.9.2. Аванс (часть аванса), подлежащий возврату Выгодоприобретателю Страхователем согласно п. 6.9.1.1 настоящих Правил, 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.

6.10. Период страхования. Срок действия договора страхования

6.10.1. Период страхования по Разделу № 1 настоящих Правил 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.

Период страхования по Разделу № 1 настоящих Правил заканчивается с даты передачи результатов работ заказчику (или с даты окончания договора подряда, если это предусмотрено договором страхования).

6.10.2. Период страхования может быть уменьшен по соглашению сторон договора страхования.

6.10.3. Срок действия договора страхования, заключенного на условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, устанавливается равным Периоду страхования, если иное не установлено настоящими Правилами с учетом положений Стандарта ВСС.

7. РАЗДЕЛ № 2. СТРАХОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ ВСЛЕДСТВИЕ НЕИСПОЛНЕНИЯ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА ПОДРЯДА, ЗАКЛЮЧЕННОГО С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ

7.1. Общие положения

7.1.1. В соответствии с Разделом № 2 настоящих Правил Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая), возместить

Страхователю и/или Застрахованному лицу возникшие у него непредвиденные расходы в размере дополнительного взноса, необходимого к внесению в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации или уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации, в случае, когда такая обязанность возникла в результате выплаты из фонда обеспечения договорных обязательств, вызванной неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств членом Саморегулируемой организации по договору подряда, в пределах определенной в договоре страхования суммы (страховой суммы).

7.2. Страхователь

7.2.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил, Страхователем может выступать:

7.2.1.1. Член Саморегулируемой организации – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, выполняющий работы в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства по договорам подряда, заключивший со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами договор страхования и уплативший обусловленную этим договором страхования плату (страховую премию).

7.2.1.2. Саморегулируемая организация, заключившая со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами договор страхования и уплатившая обусловленную этим договором страхования плату (страховую премию).

7.3. Застрахованное лицо

7.3.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил, Застрахованным лицом является лицо, финансовые риски которого, возникающие вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров, застрахованы.

7.3.2. Застрахованным (-ными) лицом (лицами) по Разделу № 2 настоящих Правил является (-ются):

7.3.2.1. Страхователь (член Саморегулируемой организации), а также иные чем Страхователь члены Саморегулируемой организации, внесшие взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации, – при страховании в соответствии с п. 7.2.1.1 настоящих Правил.

7.3.2.2. Члены Саморегулируемой организации, внесшие взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации, – при страховании в соответствии с п. 7.2.1.2 настоящих Правил.

7.3.3. По страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда все положения настоящих Правил, относящиеся к Страхователю, кроме положений о заключении, изменении, прекращении договора страхования и об уплате страховой премии, полностью относятся и распространяются на Застрахованное лицо, не являющееся Страхователем, и влекут для него те же последствия, что и для Страхователя.

7.4. Выгодоприобретатель

7.4.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил, Выгодоприобретателем является Страхователь и/или Застрахованное лицо.

7.5. Объект страхования

7.5.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил, объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованных лиц), связанные с риском возникновения непредвиденных расходов в размере дополнительного взноса, необходимого к внесению в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации или уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации вследствие выплаты из этого фонда возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) заказчику по договору подряда (Выгодоприобретателю по Разделу № 1 настоящих Правил) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем договора подряда (страхование финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда).

7.6. Страховые риски

7.6.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил, страховыми рисками являются:

– риск возникновения у Страхователя (Застрахованных лиц) обязанности в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации вследствие выплаты из этого компенсационного фонда возмещения заказчику по договору подряда (Выгодоприобретателю по Разделу № 1 настоящих Правил) реального ущерба, а также неустойки (штрафа) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в пунктах 7.2.1.2 и 7.3.2.2 настоящих Правил) договора подряда;

или

– риск возникновения у Страхователя (Застрахованных лиц) обязанности в соответствии с уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации вследствие выплаты из этого компенсационного фонда возмещения заказчику по договору подряда (Выгодоприобретателю по Разделу № 1 настоящих Правил) реального ущерба, а также неустойки (штрафа) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в пунктах 7.2.1.2 и 7.3.2.2 настоящих Правил) договора подряда.

7.7. Страховой случай

7.7.1. При заключении договора страхования на условиях, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил, страховым случаем является:

– возникновение у Страхователя (Застрахованных лиц) обязанности в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации вследствие выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) заказчику по договору подряда (Выгодоприобретателю по Разделу № 1 настоящих Правил) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в пунктах 7.2.1.2 и 7.3.2.2 настоящих Правил) договора подряда;

или

– возникновение у Страхователя (Застрахованных лиц) обязанности в соответствии с уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членом Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации вследствие выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) заказчику по договору подряда (Выгодоприобретателю по Разделу № 1 настоящих Правил) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в пунктах 7.2.1.2 и 7.3.2.2 настоящих Правил) договора подряда.

7.7.2. Событие, указанное в п. 7.7.1 настоящих Правил, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

а) имеется причинно-следственная связь между неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в пунктах 7.2.1.2 и 7.3.2.2 настоящих Правил) 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 Градостроительного кодекса Российской Федерации, уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членом Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, и статьей 60.1 Градостроительного кодекса Российской Федерации;

б) договор подряда, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения работ по которому из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со статьей 60.1 Градостроительного кодекса Российской Федерации была произведена выплата, был заключен Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в пунктах 7.2.1.2 и 7.3.2.2 настоящих Правил), являющимся на момент заключения такого договора подряда, членом Саморегулируемой организации;

в) 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 Градостроительного кодекса Российской Федерации, произошедшей в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в пунктах 7.2.1.2 и 7.3.2.2 настоящих Правил) договора подряда,

произошло в течение Периода страхования;

г) 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 Саморегулируемой организации 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, указанном в пунктах 7.2.1.2 и 7.3.2.2 настоящих Правил) своих обязательств по этому договору подряда;

д) возмещение Саморегулируемой организацией реального ущерба вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по договору подряда, а также неустойки (штрафа) по такому договору подряда, осуществлено Саморегулируемой организацией на основании вступившего в законную силу решения суда о взыскании с Саморегулируемой организации 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 (или Застрахованным лицом в случае, указанном в пунктах 7.2.1.2 и 7.3.2.2 настоящих Правил) своих обязательств по такому договору подряда.

7.7.3. Моментом наступления страхового случая по Разделу № 2 настоящих Правил является момент выплаты Саморегулируемой организацией на основании вступившего в законную силу решения суда о взыскании с Саморегулируемой организации 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 (или Застрахованным лицом в случае, указанном в пунктах 7.2.1.2 и 7.3.2.2 настоящих Правил) своих обязательств по такому договору подряда.

7.7.4. Исключения из страхования по Разделу № 2 настоящих Правил не установлены.

7.8. Страховая сумма

7.8.1. Страховая сумма по страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в зависимости от размера минимального компенсационного фонда Саморегулируемой организации по обеспечению договорных обязательств, сформированного на дату заключения договора страхования.

7.9. Объем страхового возмещения

7.9.1. По страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, на условиях, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил, при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы возмещаются дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, подлежащие внесению Страхователем (Застрахованными лицами) в целях увеличения размера соответствующего компенсационного фонда Саморегулируемой организации:

— в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации до минимального размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств на момент выплаты из него, вызванной неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств членом Саморегулируемой организации по договору подряда;

или

— в соответствии с уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его

размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, до фактического размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств на момент выплаты из него, вызванной неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств членом Саморегулируемой организации по договору подряда.

7.10. Период страхования. Срок действия договора страхования

7.10.1. Период страхования по Разделу № 2 настоящих Правил 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.

Период страхования по Разделу № 2 настоящих Правил заканчивается с даты передачи результатов работ заказчику (или с даты окончания договора подряда, если это предусмотрено договором страхования) плюс 24 месяца.

7.10.2. Период страхования может быть уменьшен по соглашению сторон договора страхования.

7.10.3. Срок действия договора страхования, заключенного на условиях, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил, устанавливается равным Периоду страхования, если иное не установлено настоящими Правилами с учетом положений Стандарта ВСС.

8. РАЗДЕЛ № 3. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ НА ЗАЩИТУ

8.1. Общие положения

8.1.1. В соответствии с Разделом № 3 настоящих Правил Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) возместить Страхователю и/или Застрахованному лицу возникшие у него непредвиденные расходы на защиту, в том числе на оказание юридической помощи (далее – расходы на защиту), 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).

8.1.2. Страхование расходов на защиту по Разделу № 3 настоящих Правил осуществляется только в дополнение к страхованию по Разделу № 1 и/или Разделу № 2 настоящих Правил.

8.2. Страхователь

8.2.1. При осуществлении страхования в соответствии с Разделом № 3 в дополнение к страхованию по Разделу № 1 настоящих Правил Страхователем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, являющийся членом Саморегулируемой организации, выполняющий работы в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства по договорам подряда, заключивший со Страховщиком договор страхования в соответствии с Разделом № 1 настоящих Правил и уплативший обусловленную этим договором страхования плату (страховую премию).

8.2.2. При осуществлении страхования в соответствии с Разделом № 3 в дополнение к страхованию по Разделу № 2 настоящих Правил Страхователем может выступать:

8.2.2.1. Член Саморегулируемой организации – юридическое лицо или индивидуальный предприниматель, выполняющий работы в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства по договорам подряда, заключивший

со Страховщиком договор страхования в соответствии с Разделом № 2 настоящих Правил и уплативший обусловленную этим договором страхования плату (страховую премию).

8.2.2.2. Саморегулируемая организация, заключившая со Страховщиком договор страхования в соответствии с Разделом № 2 настоящих Правил и уплатившая обусловленную этим договором страхования плату (страховую премию).

8.3. Застрахованное лицо

8.3.1. При осуществлении страхования в соответствии с Разделом № 3 настоящих Правил Застрахованным лицом является лицо, финансовый риск которого, связанный с возникновением у него непредвиденных расходов на защиту, в том числе на оказание юридической помощи, застрахован.

8.3.2. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 1 настоящих Правил Застрахованным лицом является Страхователь – член Саморегулируемой организации.

8.3.3. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 2 настоящих Правил Застрахованным лицом является:

8.3.3.1. Страхователь (член Саморегулируемой организации), а также Саморегулируемая организация – при страховании в соответствии с п. 8.2.2.1 настоящих Правил.

8.3.3.2. Страхователь (Саморегулируемая организация), а также член Саморегулируемой организации, заключивший договор подряда, – при страховании в соответствии с п. 8.2.2.2 настоящих Правил.

8.3.4. По страхованию расходов на защиту все положения настоящих Правил, относящиеся к Страхователю, кроме положений о заключении, изменении, прекращении договора страхования и об уплате страховой премии, полностью относятся и распространяются на Застрахованное лицо, не являющееся Страхователем, и влекут для него те же последствия, что и для Страхователя.

8.4. Выгодоприобретатель

8.4.1. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 1 настоящих Правил Выгодоприобретателем является Страхователь – член Саморегулируемой организации.

8.4.2. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 2 настоящих Правил Выгодоприобретателем является:

8.4.2.1. Страхователь (член Саморегулируемой организации), а также Саморегулируемая организация – при страховании в соответствии с п. 8.2.2.1 настоящих Правил.

8.4.2.2. Страхователь (Саморегулируемая организация), а также член Саморегулируемой организации, заключивший договор подряда, – при страховании в соответствии с п. 8.2.2.2 настоящих Правил.

8.5. Объект страхования

8.5.1. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 1 настоящих Правил объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у него непредвиденных расходов на защиту.

Под расходами на защиту применительно к настоящему пункту Правил понимаются письменно 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 Разделу № 1 настоящих Правил) о возмещении реального ущерба по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения

ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем своих обязательств по договору подряда.

8.5.2. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 2 настоящих Правил объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения у него непредвиденных расходов на защиту.

Под расходами на защиту применительно к настоящему пункту Правил понимаются письменно согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные расходы на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо, Саморегулируемая организация) понес или должен будет понести в связи с предъявлением заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу № 1 настоящих Правил) к Саморегулируемой организации требования о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа) по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по договору подряда.

8.6. Страховые риски

8.6.1. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 1 настоящих Правил страховым риском является риск возникновения у Страхователя в течение Периода страхования непредвиденных расходов на защиту в связи с предъявлением ему заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу № 1 настоящих Правил) требования о возмещении реального ущерба по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем своих обязательств по договору подряда.

8.6.2. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 2 настоящих Правил страховым риском является риск возникновения у Страхователя (Застрахованного лица) в течение Периода страхования непредвиденных расходов на защиту в связи с предъявлением заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу № 1 настоящих Правил) к Саморегулируемой организации требования о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа) по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по договору подряда.

8.7. Страховой случай

8.7.1. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 1 настоящих Правил страховым случаем является возникновение у Страхователя в течение Периода страхования непредвиденных расходов на защиту в связи с предъявлением ему заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу № 1 настоящих Правил) требования о возмещении реального ущерба по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем своих обязательств по договору подряда.

8.7.2. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 2 настоящих Правил страховым случаем является возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) в течение Периода страхования непредвиденных расходов на защиту в связи с предъявлением заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу № 1 настоящих Правил) к Саморегулируемой организации требования о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа) по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по договору подряда.

8.8. Страховая сумма

8.8.1. Страховая сумма по страхованию расходов на защиту устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

8.8.2. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 1 настоящих Правил страховая сумма в отношении расходов на защиту устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в размере, не превышающем 10% от страховой суммы, установленной по Разделу № 1 настоящих Правил, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.8.3. При страховании расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 2 настоящих Правил страховая сумма в отношении расходов на защиту устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя в размере, не превышающем 10% от страховой суммы, установленной по Разделу № 2 настоящих Правил, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.9. Объем страхового возмещения

8.9.1. По страхованию расходов на защиту (в дополнение к страхованию по Разделу № 1 настоящих Правил) на условиях, предусмотренных Разделом № 3 настоящих Правил, при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы возмещаются:

— письменно 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;

— иные письменно 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 Разделу № 1 настоящих Правил) требований о возмещении реального ущерба.

8.9.2. По страхованию расходов на защиту (в дополнение к страхованию по Разделу № 2 настоящих Правил) на условиях, предусмотренных Разделом № 3 настоящих Правил, при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы возмещаются:

— письменно 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;

— иные письменно согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших случаев возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по договору подряда, а также с целью устранения / уменьшения заявленных заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу № 1 настоящих Правил) требований о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа).

Не возмещаются расходы, произведенные без предварительного письменного согласования их Страховщиком.

8.10. Период страхования. Срок действия договора страхования

8.10.1. Период страхования по Разделу № 3 настоящих Правил 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.

Период страхования по Разделу № 3 настоящих Правил заканчивается с даты передачи результатов работ заказчику (или с даты окончания договора подряда, если это предусмотрено договором страхования) плюс 24 месяца.

8.10.2. Период страхования может быть уменьшен по соглашению сторон договора страхования.

8.10.3. Срок действия договора страхования, заключенного на условиях, предусмотренных Разделом № 3 настоящих Правил, устанавливается равным Периоду страхования, если иное не установлено настоящими Правилами с учетом положений Стандарта ВСС.

9. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

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

9.2. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

9.3. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет разработанные им базовые страховые тарифы с применением поправочных коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска.

9.4. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

9.5. Страховые тарифы (базовые тарифные ставки и коэффициенты к ним или предельные значения указанных коэффициентов) рассчитываются Страховщиком на основании статистических данных, содержащих сведения о страховых случаях, страховых выплатах, об уровне убыточности страховых операций.

9.6. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется исходя из размера базовой тарифной ставки с применением или без применения поправочных коэффициентов в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска (вида деятельности, опыта деятельности в сфере инженерных изысканий, подготовки проектной документации, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства и квалификации специалистов Страхователя/ Застрахованного лица, стажа и опыта работы Страхователя/Застрахованного лица в исполнении договоров подряда, заключенных с использованием конкурентных способов заключения договоров, уровня ответственности Страхователя/Застрахованного лица, наличия претензий со стороны заказчиков в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением договоров подряда, в том числе находящихся в стадии разбирательства, включения Страхователя / Застрахованного лица в реестр недобросовестных поставщиков, проведения Страхователем / Застрахованным лицом реорганизации или изменения наименования, объема и сложности работ, особенностей задания заказчика, вида и назначения объектов капитального строительства, их конструктивных особенностей, технической сложности и потенциальной опасности, проведения в течение срока действия договора страхования экспериментальных строительных работ, строительство особо опасных, технически сложных, уникальных объектов, климатических условий территории и др.) и условий страхования, предусмотренных договором страхования (порядка уплаты страховой премии (страховых взносов), перечня исключений, размера страховой суммы, срока страхования и иных условий).

9.7. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах применения (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком (в случае необходимости); информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по страховому риску, включаемому в договор

страхования, определить особенности осуществляемой Страхователем деятельности по выполнению инженерных изысканий, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства.

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

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 № 4015-1 на оценку страхового риска.

9.8. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем, вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком (в случае необходимости), характеризующих деятельность Страхователя по инженерным изысканиям, подготовке проектной документации, строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о деятельности Страхователя, о квалификации его персонала; практическом опыте работы в соответствующих видах деятельности; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

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

9.10. Страховой тариф определяется отдельно:

9.10.1. По страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда (по Разделу № 1 настоящих Правил).

9.10.2. По страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (по Разделу № 2 настоящих Правил).

9.10.3. По страхованию расходов на защиту (по Разделу № 3 настоящих Правил).

9.11. Страховая премия по каждому риску рассчитывается путем умножения размера страховой суммы на соответствующий показатель страхового тарифа.

9.12. Если договор страхования заключен на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 1 и Разделом № 2 настоящих Правил (включая Раздел № 3, если это дополнительно предусмотрено договором страхования) в совокупности, то страховая премия определяется отдельно по каждому риску, а общая страховая премия по договору страхования определяется путем суммирования страховых премий:

— по страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда (по Разделу № 1 настоящих Правил);

— по страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (по Разделу № 2 настоящих Правил);

— по страхованию расходов на защиту (по Разделу № 3 настоящих Правил) – если это страхование дополнительно предусмотрено договором страхования.

9.13. Страховая премия по договору страхования подлежит уплате единовременным платежом.

При заключении договора страхования на срок более 1 (одного) года страховая премия может быть уплачена в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) ежегодно

до начала очередного годового периода страхования.

9.14. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день поступления всей суммы страховой премии (страхового взноса за первый годовой период) на расчетный счет Страховщика.

9.15. По договору страхования, заключаемому на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по таблице 1, если иной порядок расчета не указан в договоре страхования.

Таблица 1

Срок страхования в месяцах								
1 - 4 мес.	5 мес.	6 мес.	7 мес.	8 мес.	9 мес.	10 мес.	11 мес.	12 мес.
Коэффициент краткосрочности								
0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

При этом неполный месяц принимается за полный.

9.16. По договору страхования, заключенному на срок более 1 (одного) года (долгосрочный договор страхования), если иной порядок расчета не указан в договоре страхования, к базовым страховым тарифам применяется коэффициент долгосрочности, который определяется путем деления продолжительности срока страхования, исчисленной в месяцах, на 12. При этом неполный месяц страхования считается за полный.

9.17. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (первого страхового взноса) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

9.18. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный договор страхования (отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть уплачен.

Уплата части страхового взноса (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации.

О расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя с соблюдением положений п. 11.21 настоящих Правил.

При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования.

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховых взносов.

9.19. Если иное не предусмотрено договором страхования, в случае если при уплате страховой премии в рассрочку страховой случай по Разделу № 1 настоящих Правил наступил

до даты, указанной в договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии в полном объеме считается наступившим на дату наступления страхового случая. В этом случае Страховщик вправе зачесть сумму очередного страхового взноса в счет страховой выплаты.

10. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ. СРОК СТРАХОВАНИЯ

10.1. Период страхования ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда (по Разделу № 1 настоящих Правил), устанавливается в соответствии с п. 6.10.1 настоящих Правил.

10.2. Период страхования финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (по Разделу № 2 настоящих Правил), устанавливается в соответствии с п. 7.10.1 настоящих Правил.

10.3. Период страхования расходов на защиту (по Разделу № 3 настоящих Правил), устанавливается в соответствии с п. 8.10.1 настоящих Правил.

10.4. Срок страхования по договору страхования, заключенному на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил, устанавливается в соответствии с п. 6.10.3 настоящих Правил.

10.5. Срок страхования по договору страхования, заключенному на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил, устанавливается в соответствии с п. 7.10.3 настоящих Правил.

10.6. Если договор страхования заключен на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 1 и Разделом № 2 настоящих Правил в совокупности (включая Раздел № 3, если это дополнительно предусмотрено договором страхования), то срок действия договора страхования устанавливается равным Периоду страхования по Разделу № 2 настоящих Правил, т.е. в соответствии с п. 7.10.3 настоящих Правил.

10.7. Если договор страхования заключен в совокупности по Разделу № 1 и по Разделу № 3 настоящих Правил (в части страхования расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 1 настоящих Правил), срок действия договора страхования устанавливается равным Периоду страхования по Разделу № 3 настоящих Правил.

10.8. Договор страхования вступает в силу (начало срока страхования) с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса за первый годовой период) с учетом положений п. 9.14 настоящих Правил.

10.9. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в нем как день его окончания (окончание срока страхования).

11. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

11.2. Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) выплатить страховое возмещение, в пределах определенной договором страхования суммы и лимитов возмещения (лимитов ответственности), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования.

11.3. Договор страхования заключается в отношении каждого отдельного договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров.

11.4. Договор страхования может быть заключен в совокупности по Разделу № 1 и Разделу № 2 настоящих Правил, либо только по Разделу № 1 настоящих Правил, либо только по Разделу № 2 настоящих Правил.

Раздел № 3 настоящих Правил может быть включен в договор страхования только в дополнение к страхованию по Разделу № 1 и/или Разделу № 2 настоящих Правил.

11.5. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя или его уполномоченного представителя.

При заключении договора страхования на основании письменного заявления, Страхователь представляет Страховщику письменное полностью заполненное заявление на страхование по форме Страховщика.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (описи, списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика.

В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

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

Сведения, сообщенные Страховщику при заключении договора страхования и/или указанные Страхователем в заявлении на страхование, стандартах Саморегулируемой организации, а также определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в его письменном запросе, признаются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени страхового риска и вероятности наступления страхового случая.

Страхователь подтверждает правильность и достоверность сведений, указанных в заявлении на страхование, подписью надлежаще уполномоченного представителя. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представляемых им Страховщику при заключении договора страхования.

Заявление на страхование, если оно изложено в письменной форме, со всеми дополнительно представленными по запросу Страховщика документами, являются неотъемлемой частью договора страхования.

11.6. Для заключения договора страхования Страховщик вправе запросить у Страхователя, а Страхователь обязан предоставить Страховщику документы (оригиналы или надлежащим образом заверенные копии документов), необходимые для заключения договора страхования и имеющие значение для оценки страхового риска:

- 1) заявление на страхование;
- 2) для юридических лиц резидентов РФ: свидетельство о государственной регистрации, свидетельство о постановке на налоговый учет в налоговом органе, учредительные документы;
- 3) для юридических лиц нерезидентов: свидетельство о регистрации, выданное в стране регистрации; свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации;
- 4) для индивидуальных предпринимателей: документы, признанные в соответствии с законодательством РФ документами, удостоверяющими личность; миграционную карту; документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в РФ; свидетельство о постановке на учёт физического лица в территориальном органе ФНС России; свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя;
- 5) документы, подтверждающие право осуществления деятельности, в том числе: лицензии (если вид деятельности лицензируется), допуски, разрешения, свидетельства о членстве в Саморегулируемой организации в соответствующей сфере деятельности, выписку из реестра членов Саморегулируемой организации, согласованный заказчиком договор подряда, договор оказания услуг;
- 6) смету и график выполнения работ по договору подряда;
- 7) отчет независимого эксперта (при наличии или по требованию Страховщика) об осмотре места осуществления деятельности с описанием деятельности Страхователя в целом, а также содержащий экспертное мнение о риске, рекомендации по снижению степени риска;
- 8) бухгалтерскую и статистическую отчетность Страхователя/Выгодоприобретателя

за три последние года осуществления деятельности или при осуществлении Страхователем такой деятельности менее чем три года – за фактический период деятельности либо при применении упрощенной системы налогообложения – книги учета доходов и расходов за вышеуказанный период деятельности;

9) нотариально заверенную копию аудиторского заключения за последний год осуществления предпринимательской деятельности;

10) квалификационные стандарты Саморегулируемой организации в соответствующей сфере деятельности;

11) квалификационные требования к индивидуальным предпринимателям и руководителям юридического лица;

12) документы, подтверждающие уплату взноса в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств и его размер.

В случае если полученные документы не содержат в полном объеме информацию, достаточную для заключения договора страхования и оценки страхового риска, Страховщик может предложить Страхователю предоставить дополнительные документы.

11.7. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику следующую информацию:

11.7.1. Сведения о Страхователе, Застрахованном лице – юридическом лице:

1) наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и (или) сокращенное) (при наличии);

2) организационно-правовая форма;

3) идентификационный номер налогоплательщика – для резидента, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, присвоенный до 24.12.2010 при постановке на учет в налоговом органе, либо идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный после 24.12.2010 при постановке на учет в налоговом органе, – для нерезидента;

4) сведения о государственной регистрации:

а) основной государственной регистрационный номер - для резидента;

б) номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента;

в) место государственной регистрации (местонахождение);

5) адрес юридического лица;

6) код в соответствии с Общероссийским классификатором объектов административно-территориального деления (при наличии);

Дополнительные сведения (документы), получаемые в целях идентификации Страхователя/Застрахованного лица - юридического лица:

7) сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица);

8) номера телефонов и факсов (при наличии);

9) иная контактная информация (при наличии);

10) сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений со Страховщиком, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

11) сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского

учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении юридического лица производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения юридическим лицом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге юридического лица, размещенные в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на сайтах международных рейтинговых агентств и национальных рейтинговых агентств);

12) сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о юридическом лице других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых юридическое лицо находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного юридического лица);

13) сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества Страхователя/Застрахованного лица (при необходимости);

14) код юридического лица в соответствии с Общероссийским классификатором предприятий и организаций (при наличии);

15) сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах) Страхователя/Застрахованного лица (сведения, которые указаны в п. 11.7.3 настоящих Правил).

11.7.2. Сведения о Страхователе, Застрахованном лице - индивидуальном предпринимателе:

1) фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);
2) дата и место рождения;
3) гражданство;
4) реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);

5) данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации);

6) данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации);

7) адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;
8) идентификационный номер налогоплательщика (при наличии);
9) информация о страховом номере индивидуального лицевого счета Застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);
10) номера телефонов и факсов (при наличии);
11) иная контактная информация (при наличии);

12) сведения о принадлежности к следующей категории лиц с указанием должности, наименование и адрес его работодателя: иностранное публичное должностное лицо (далее - ИПДЛ); должностное лицо публичных международных организаций; лицо, замещающее (занимающее) государственную должность Российской Федерации / Лицо, замещающее (занимающее) должность члена Совета директоров Центрального банка Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации;

13) сведения о принадлежности к следующей категории лиц: супруг(-га) /близкий родственник (родители, дети, бабушка, дедушка, внуки, полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, усыновители и усыновленные) по отношению к лицу, указанному в подпункте «12)» пункта 11.7.2 настоящих Правил;

14) сведения о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя: основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя согласно свидетельству о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (свидетельству о внесении записи в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об индивидуальном предпринимателе, зарегистрированном до 01.01.2004), место регистрации;

15) сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений со Страховщиком, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

16) сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении юридического лица производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения юридическим лицом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге юридического лица, размещенные в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» на сайтах международных рейтинговых агентств и национальных рейтинговых агентств);

17) сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) об индивидуальном предпринимателе других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых индивидуальный предприниматель находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного индивидуального предпринимателя);

18) Сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах) Страхователя/Застрахованного лица (сведения, которые указаны в п. 11.7.3 настоящих

Правил).

11.7.3. Сведения о Руководителе Страхователя / Застрахованного лица, Представителе Страхователя / Застрахованного лица и Бенефициарном владельце (анкета, справка или т.п.):

- 1) фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);
- 2) дата и место рождения;
- 3) гражданство;
- 4) реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);
- 5) данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации);
- 6) данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации);
- 7) адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;
- 8) идентификационный номер налогоплательщика (при наличии);
- 9) информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);
- 10) номера телефонов и факсов (при наличии);
- 11) иная контактная информация (при наличии);
- 12) сведения о принадлежности к следующей категории лиц с указанием должности: иностранное публичное должностное лицо (далее - ИПДЛ); должностное лицо публичных международных организаций; лицо, замещающее (занимающее) государственную должность Российской Федерации / Лицо, замещающее (занимающее) должность члена Совета директоров Центрального банка Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации;
- 13) сведения о принадлежности к следующей категории лиц: супруг(-га) /близкий родственник (родители, дети, бабушка, дедушка, внуки, полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, усыновители и усыновленные) по отношению к лицу, указанному в подпункте «12)» пункта 11.7.3 настоящих Правил;
- 14) наименование и реквизиты документа, подтверждающего наличие у лица полномочий Представителя Страхователя: дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия Представителя Страхователя.

11.7.4. Сведения о деятельности Страхователя/Застрахованного лица, указанные в заявлении на страхование.

11.7.5. Сведения об условиях страхования: страховые риски, страховые случаи, страховая сумма, предполагаемый срок действия договора страхования, предполагаемый порядок уплаты страховой премии (страховых взносов), особые условия.

11.8. Если после заключения договора страхования будет установлено, что при

заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным в соответствии с пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации и применения последствий недействительности сделки, предусмотренных пунктом 4 статьи 179 и статьей 167 Гражданского кодекса Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

11.9. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика страхового полиса.

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

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия договора страхования;
- д) о размере страхового тарифа;
- е) о порядке оплаты страховой премии (страховых взносов).

11.11. В соответствии с настоящими Правилами использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного Страховщиком лица и печати Страховщика с помощью средств механического или иного копирования либо иного аналога собственноручной подписи уполномоченного Страховщиком лица и печати признается сторонами договора страхования как оригинальная подпись уполномоченного Страховщиком лица, скрепленная печатью Страховщика.

11.12. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица. При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

11.13. Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами может быть заключен в совокупности по страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда и по страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, либо только по страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда, либо только по страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда. Договором страхования может быть предусмотрено страхование расходов на защиту в дополнение к страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда и/или в дополнение к страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда.

11.14. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре страхования (страховом полисе) прямо указывается на применение таких правил и сами правила изложены в одном документе с договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В договоре страхования (страховом полисе)

должна содержаться запись о том, что настоящие Правила Страхователю вручены.

11.14.1. Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в том числе путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст настоящих Правил на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию Правил.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте Правил, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

11.15. В соответствии с гражданским законодательством при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, исключении или дополнении отдельных положений настоящих Правил, о включении в договор страхования условий, отличных от содержащихся в настоящих Правилах, о дополнении договора страхования, если такие изменения и дополнения не противоречат действующему законодательству РФ, действующему Стандарту ВСС.

Договор страхования может содержать иные условия, не ухудшающие положение Страхователя, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей по сравнению с условиями, установленными настоящими Правилами, за исключением следующих положений: объект страхования, события, на случай наступления которых производится страхование (страховой случай и исключения из страхования (кроме диспозитивных), объем страхового возмещения, период страхования, срок страхования, порядок установления страховых сумм, а также условия, указанные в п. 11.3 настоящих Правил.

11.16. Условия договора страхования имеют приоритет над условиями настоящих Правил.

11.17. Если после заключения договора страхования принят закон, изменения в Стандарт ВСС, устанавливающие обязательные для сторон договора страхования правила иные, чем те, которые действовали при заключении договора страхования, условия заключенного договора страхования сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров страхования.

11.18. В целях доведения информации до Страхователей, Выгодоприобретателей и лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик, в порядке, установленном органом страхового надзора, размещает на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» сведения о себе и своей деятельности, содержание и необходимость опубликования которых предусмотрена законодательством Российской Федерации.

11.19. В случае утраты Страхователем экземпляра договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение трех рабочих дней, с момента обращения, ему выдается дубликат договора страхования.

После выдачи дубликата утраченный договор страхования считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

11.20. Обработка Страховщиком персональных данных.

11.20.1. Подписанием договора страхования на основании настоящих Правил Страхователь/Застрахованное лицо тем самым:

а) дает свое согласие Страховщику в течение всего срока действия договора страхования и последующих 20 (двадцати) лет с момента прекращения действия договора страхования, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» (далее в рамках настоящего пункта Правил – Закон) и с соблюдением тайны страхования осуществлять обработку (включая все действия, перечисленные в ст. 3

Закона) персональных данных Страхователя, указанных в договоре страхования и иных документах, предоставленных при заключении и исполнении договора страхования (дополнительного соглашения к нему), в целях заключения и надлежащего исполнения договора страхования, организации оказания услуг, реализации своих прав по договору страхования, в частности в целях получения неоплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов), информирования о других продуктах и услугах, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков, включения персональных данных в информационную систему персональных данных (в клиентскую базу данных) Страховщика для информирования о других продуктах и услугах, новинках страховых продуктов, продвижения страховых услуг на рынке, об условиях продления правоотношений со Страховщиком, путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем, а также для осуществления информационного сопровождения исполнения договора страхования, в том числе посредством направления уведомлений с применением СМС-сообщений, посредством электронной почты и иными доступными способами; реализации Страховщиком права на суброгацию; раскрытия Страховщику информации, содержащейся в кредитной истории Страхователя путем обращения Страховщика с запросом в одно или несколько бюро кредитных историй для проверки сведений, указанных при заключении договора страхования, и получения информации о Страхователе;

б) подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все лица, указанные в договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также Страхователь проинформировал указанных в договоре страхования лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2016 № 152-ФЗ «О персональных данных»;

в) дает свое согласие Страховщику на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода предоставленного ему пароля доступа, ввода идентифицирующих Страхователя данных в соответствующем разделе сайта **www.skgelios.ru**;

г) предоставляет Страховщику право передавать персональные данные и данные о наличии других договоров страхования, необходимые для расчета суммы страховой премии, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче информации в информационную систему Страховщика.

11.20.2. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящим пунктом Правил.

11.20.3. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком (с учетом положений п. 11.21 настоящих Правил).

11.20.4. В случае полного отзыва субъектом персональных данных (Страхователем) своего согласия на обработку персональных данных, договор страхования прекращается полностью с 24 часов 00 минут даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется.

11.20.5. После прекращения действия договора страхования (в том числе

досрочном), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 20 (двадцать) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

11.20.6. Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

11.21. Порядок уведомлений.

При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил Страхователь и Страховщик (далее совместно - Стороны; по отдельности - Сторона), если иное не предусмотрено договором страхования, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, извещений, претензий, заявлений и иных документов (далее – уведомление):

11.21.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю осуществляется письменно с обязательной описью прилагаемых документов. Уведомление направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороны-получателя курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

11.21.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месте (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

11.21.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) календарных дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

11.21.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

— адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

— уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

— уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

— имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном пунктами 11.21.1 – 11.21.2 настоящих Правил, в том числе и при возврате почтового отправления в связи с отсутствием адресата, истечением срока хранения и невостребованностью письма и иными подобными обстоятельствами.

11.21.5. В договоре страхования Стороны могут согласовать иной порядок и способ направления уведомлений друг другу.

11.22. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения, если он заключен после наступления страхового случая и по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

12. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

12.1. Договор страхования прекращается по истечении срока его действия, а также в случае досрочного прекращения.

12.2. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

12.2.1. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме – в 24 часа 00 минут даты осуществления страховой выплаты.

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

12.2.3. При отказе Страхователя от договора страхования – с момента получения Страховщиком письменного заявления от Страхователя об отказе от договора страхования.

12.2.4. По соглашению сторон - в 24 часа 00 минут даты подписания сторонами соглашения, если иного не установлено соглашением сторон.

12.2.5. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации и договором страхования.

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

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента прекращения договора страхования или в иной оговоренный сторонами срок, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

Договор страхования считается прекращенным с момента наступления события, явившегося основанием для досрочного прекращения договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте Правил.

Исполнение договора подряда ранее окончания срока действия договора страхования не влечет за собой досрочного прекращения договора страхования по основанию, указанному в настоящем пункте Правил, т.к. возможность наступления страхового случая вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, не отпала.

12.4. Согласно гражданскому законодательству Российской Федерации Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

Досрочное расторжение договора осуществляется на основании письменного заявления Страхователя на имя Страховщика.

Договор страхования считается прекращенным с 24 часов 00 минут даты получения Страховщиком письменного заявления от Страхователя об отказе от договора страхования.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику по договору страхования страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и возврату Страхователю не подлежит, если договором страхования не предусмотрено иное.

Если договором страхования предусмотрен возврат страховой премии при досрочном отказе Страхователя от договора страхования, то расчет части страховой премии, подлежащей возврату, осуществляется, как правило, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, с учетом расходов, понесенных Страховщиком, включая расходы на ведение дела, и произведенных затрат по урегулированию убытков и (или) затрат по заявленным, но еще не урегулированным убыткам. Конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае, в соответствии с условиями договора страхования.

12.5. Полный отзыв Страхователем - субъектом персональных данных его согласия на обработку персональных данных, предоставленного Страховщику при заключении договора страхования в соответствии с п. 11.20 настоящих Правил, также считается отказом Страхователя от договора страхования (за исключением случаев, когда, согласно законодательству Российской Федерации, для исполнения договора страхования согласие субъекта персональных данных не требуется).

Договор страхования считается прекращенным с 24 часов 00 минут даты получения Страховщиком соответствующего письменного заявления от Страхователя об отзыве его согласия на обработку персональных данных.

При досрочном прекращении договора страхования по основанию, указанному в настоящем пункте Правил, уплаченная Страховщику по договору страхования страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и возврату Страхователю не подлежит.

12.6. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, или уплаты очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования, наступают последствия, предусмотренные п. 9.18 настоящих Правил.

12.7. В случае досрочного прекращения договора страхования по основаниям, указанным в пунктах 12.2.2 и 12.2.4 настоящих Правил, часть страховой премии по договору страхования подлежит возврату Страхователю за истекший срок действия договора страхования. Исчисление истекшего срока действия договора страхования начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора страхования.

12.8. Расторжение или досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение по страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования до момента прекращения договора страхования. Условия договора страхования продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

12.9. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан, в порядке, установленном Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

В случае, если по истечении 45 (сорока пяти) дней с даты размещения Страховщиком, уведомления о намерении передать страховой портфель от Страхователя не получен в письменной форме отказ от замены Страховщика, договор страхования подлежит передаче в составе страхового портфеля другому страховщику.

Отказ от замены Страховщика влечет за собой досрочное прекращение договора страхования и возврат Страхователю части страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал.

13. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТРАХОВОГО РИСКА В ПЕРИОД ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

13.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иной срок не установлен договором страхования, сообщить Страховщику, с соблюдением положений п. 11.21 настоящих Правил, способом, обеспечивающим фиксирование текста (по почте (с уведомлением о вручении), факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.), с указанием отправителя и даты сообщения, 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.

13.1.1. Значительными признаются следующие изменения:

1) изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, указанных Страхователем в заявлении на страхование, стандартах Саморегулируемой организации, в договоре страхования или в письменном запросе Страховщика;

2) изменение сроков выполнения работ по договору подряда (в том числе досрочное исполнение договора подряда);

3) изменение технического задания и условий договора с застройщиком или заказчиком, изменение сроков выполнения работ, существенные изменения проекта или отступление от него;

4) проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных строительной документацией;

5) существенное (не менее 1/3) изменение состава работников Страхователя (Застрахованного лица) и/или увольнение работников в течение периода страхования;

6) принятие решения о проведении процедуры реорганизации Страхователя (Застрахованного лица);

7) получение претензий со стороны заказчика по договору подряда в отношении качества, сроков выполнения работ и т.п. по выполняемому Страхователем (Застрахованным лицом) договору подряда;

8) получение Страхователем (Застрахованным лицом) предписаний и/или привлечение к административной ответственности за нарушение правил производства работ;

9) внесение Страхователя (Застрахованного лица) в реестр недобросовестных поставщиков в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением договора подряда, не указанного в договоре страхования;

10) приостановка по решению суда деятельности Страхователя;

11) отзыв лицензии в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

12) начало процедуры ликвидации или банкротства;

13) наложение ареста на имущество.

13.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска (изменения оформляются путем заключения в письменной форме дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил).

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора

страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

13.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной в п. 13.1 настоящих Правил, Страховщик вправе в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

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

14. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

14.1. Изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению сторон договора страхования, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации или договором страхования, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора страхования.

14.2. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

14.3. Страховщик и Страхователь вносят изменения в договор страхования в части страхования финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (условий, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил), если общим собранием членов Саморегулируемой организации внесены изменения в учредительные документы Саморегулируемой организации (Устав) касательно обязательств членов Саморегулируемой организации пополнения размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации до фактического размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, при условии, что Страхователь уведомит об этом Страховщика надлежащим образом в соответствии с п. 11.21 настоящих Правил.

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

14.5. 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.

14.6. Договор страхования риска ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации условий договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров, и финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров, заключенный до даты вступления в силу¹ Стандарта ВСС и не соответствующий положениям Стандарта ВСС, не может быть продлен (продлонгирован) Страховщиком, в том числе путем заключения дополнительного соглашения об изменении (продлении) Периода страхования, за исключением случаев продления срока действия договора подряда, прямо поименованного в договоре страхования.

15. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

15.1. Страхователь имеет право:

15.1.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.1.2. Ознакомиться с настоящими Правилами, на условиях которых заключён договор страхования.

15.1.3. Получить любые разъяснения по заключённому договору страхования и

¹ Стандарт ВСС вступил в силу с даты утверждения Президиумом ВСС – с 13.07.2018.

положениям, содержащимся в настоящих Правилах.

15.1.4. Ссылаться в защиту своих интересов на настоящие Правила.

15.1.5. Получить дубликат договора страхования в случае его утраты.

15.1.6. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

15.1.7. Получить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру, при посредничестве которого был заключен договор страхования.

15.1.8. Требовать от Страховщика разъяснения расчетов изменения в течение срока страхования страховой суммы, расчетов страховой выплаты.

15.1.9. С согласия Страховщика изменить условия договора страхования в соответствии с п. 14 настоящих Правил, такие изменения должны быть оформлены путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования. В случае внесения изменений Страховщик вправе требовать уплаты дополнительной страховой премии (страхового взноса).

15.1.10. Получить по запросу копию договора страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (настоящих Правил и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

15.1.11. Требовать от Страховщика исполнения обязательств в соответствии с условиями договора страхования.

15.1.12. Проверять соблюдение Страховщиком условий договора страхования.

15.1.13. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

15.1.14. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами, договором страхования, гражданским законодательством Российской Федерации.

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

15.1.16. Получить по запросу один раз по одному договору страхования бесплатно заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования, со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

15.1.17. Отказаться от замены Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

15.2. Страхователь обязан:

15.2.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику в соответствии с пунктами 11.5 – 11.7 настоящих Правил обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными в любом случае признаются обстоятельства, запрашиваемые Страховщиком в заявлении на страхование или дополнительных документах (письменном запросе Страховщика).

15.2.2. Уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере, в сроки и в порядке, определенные договором страхования.

15.2.3. В период действия договора страхования незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иной срок не установлен договором страхования, сообщать Страховщику, в порядке, предусмотренном п. 13.1 настоящих Правил, и/или договором страхования, с соблюдением положений п. 11.21 настоящих Правил, о ставших Страхователю (Застрахованному лицу) известными существенных изменениях (из числа перечисленных в п. 13.1.1 настоящих Правил) в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение

страхового риска.

15.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил, договора страхования.

15.2.5. Предпринимать все разумные и целесообразные меры по предупреждению страховых случаев.

15.2.6. Исполнить обязанности при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, предписанные пунктами 16.1, 16.2 и 16.5 настоящих Правил.

15.2.7. Не отказываться от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, и не осуществлять действия (бездействия), приводящее к тому, что осуществление этого права станет невозможным по вине Страхователя.

15.2.8. Сообщить Страховщику при заключении договора страхования, а также в период его действия, обо всех заключенных с другими страховыми организациями и действующих, а также заключаемых договорах страхования, объект страхования которых совпадает с объектом страхования заключенного Страховщиком договора страхования.

15.2.9. Во исполнение требований Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» предоставить Страховщику по его запросу надлежащим образом заверенные документы и сведения, включая информацию о руководителях, представителях, отличных от руководителей, Выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах. Информация и документы предоставляются в сроки, указанные в письменном запросе Страховщика.

В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения, Страхователь в течение 10 (десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений, обязан письменно уведомить об этом Страховщика с соблюдением положений п. 11.21 настоящих Правил, и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

15.2.10. Предоставить Страховщику согласие на обработку своих персональных данных.

15.2.11. Немедленно сообщить Страховщику в письменном виде об изменении своих банковских реквизитов, места нахождения, номеров контактных телефонов и иных средств связи.

15.3. Страховщик имеет право:

15.3.1. Требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации и документов, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления при заключении договора страхования (в соответствии с пунктами 11.5- 11.7 настоящих Правил) и в течение срока его действия (в соответствии с п. 13.1 настоящих Правил).

15.3.2. Проверять достоверность сообщаемых Страхователем (Застрахованным лицом) сведений и выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований договора страхования. При необходимости провести осмотр объектов строительства и запросить техническую документацию по тем договорам подряда, в отношении которых застрахованы риски по настоящим Правилам.

15.3.3. Осуществлять обработку персональных данных в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

15.3.4. Требовать выполнения Страхователем и/или заказчиком (Выгодоприобретателем) своих обязательств в соответствии с условиями договора страхования, настоящих Правил, действующего законодательства Российской Федерации и Стандарта ВСС.

15.3.5. Потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий недействительности сделки, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, указанных в п. 13.1.1 настоящих Правил, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления. Страховщик не может требовать признания

договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

15.3.6. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска при получении уведомления от Страхователя в соответствии с п. 13.1 настоящих Правил.

При несогласии Страхователя (Выгодоприобретателя) с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования с момента наступления изменений в страховом риске, в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие акцепта (в том числе в форме уплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика об изменении условий договора страхования и/или уплате дополнительной премии в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения такого предложения Страхователем.

15.3.7. Потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением данного договора страхования, в случае неисполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязанности, предусмотренной п. 13.1 настоящих Правил. Страховщик не вправе потребовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

15.3.8. Давать Страхователю (Застрахованному лицу) рекомендации по предупреждению страховых случаев.

15.3.9. Давать Страхователю (Застрахованному лицу) указания о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

15.3.10. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая и возникновения убытков.

15.3.11. Запрашивать у Страхователя, Застрахованного лица, Саморегулируемой организации, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая.

15.3.12. Проводить экспертизу предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) претензий или исковых требований с целью определения факта наступления страхового случая.

15.3.13. По поручению Страхователя (Застрахованного лица) представлять его интересы в целях урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

15.3.14. Отсрочить принятие решения о признании или непризнании события страховым, определения размера выплаты в случаях, предусмотренных п. 17.17 настоящих Правил.

15.3.15. Отказаться в выплате страхового возмещения в случаях, установленных п. 17.26. и п. 17.27 настоящих Правил и/или договором страхования, действующим законодательством Российской Федерации.

15.3.16. Выдвигать против требований Страхователя о выплате страхового возмещения возражения, которые он мог бы выдвинуть против требований Выгодоприобретателя о выплате страхового возмещения, если Страхователь признал свою ответственность и возместил реальный ущерб и/или возвратил Выгодоприобретателю аванс по договору подряда, не поставив Страховщика в известность об этом, или вопреки мнению Страховщика.

15.3.17. Предъявить регрессные требования к любым лицам, привлеченным Страхователем для исполнения договора подряда, действия которых привели к неисполнению договорных обязательств Страхователем.

15.4. Страховщик обязан:

15.4.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему при заключении договора страхования, с учетом положений п. 11.14.1 настоящих Правил, один экземпляр настоящих Правил, на основании которых заключен договор страхования, а также разъяснить Страхователю условия договора страхования и положения настоящих Правил.

15.4.2. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

15.4.3. Проверять наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и/или при обращении за страховой выплатой.

15.4.4. Обеспечить безопасность персональных данных Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя при их обработке.

15.4.5. Осуществлять взаимодействие со Страхователем посредством телефона, почты и электронной почты, указанных Страхователем при заключении договора страхования либо в период действия договора страхования.

15.4.6. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме (если такой факт имеет место), а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

15.4.7. После получения уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) 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;

б) о предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя) удобным для него способом. Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

15.4.8. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем (Выгодоприобретателем).

Страховщик не вправе разглашать полученные в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

15.4.9. По запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт получения запроса Страховщиком, предоставить ему бесплатно один раз дубликат договора страхования или копию действующего договора страхования и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

15.4.10. Обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователя (Застрахованных лиц, Выгодоприобретателей), их представителей, а также получателя страховой выплаты в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, финансированию терроризма и финансированию распространения оружия массового уничтожения, при заключении договора страхования и/или при урегулировании требований о страховой выплате.

15.4.11. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

15.4.12. После получения от Страхователя всех документов и сведений, необходимых для принятия решения о наступлении страхового случая и определения размера убытков, изучить полученные документы и при признании события страховым случаем и оформления Страхового акта произвести расчет и выплату страхового возмещения в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования.

15.4.13. Проверять право на получение страховой выплаты Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на основании документов, представленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) при обращении за страховой выплатой.

15.4.14. По запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок 30 (тридцать) календарных дней с момента получения запроса предоставить ему:

а) по устному или письменному запросу, в том числе полученному в электронной форме, – информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и/или условий договора страхования и настоящих Правил, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет;

б) по письменному запросу Страхователя – в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю;

в) по письменному запросу Страхователя – документы (копии документов, выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по одному событию.

15.4.15. В случае принятия решения об отказе в выплате сообщить об этом решении получателю страховой услуги в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе.

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

15.4.17. Информировать Страхователя о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом.

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

15.4.19. Обеспечить рассмотрение претензий от Страхователя, Выгодоприобретателя, связанных с исполнением условий договора страхования, в порядке,

установленном законодательством Российской Федерации, базовыми стандартами саморегулируемой организации на финансовом рынке, членом которой является Страховщик, и/или определенном в договоре страхования.

15.4.20. Совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами, договором страхования.

15.5. Стороны вправе осуществлять иные права и должны исполнять другие обязанности, предусмотренные настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

16. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

16.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан:

16.1.1. Своевременно исполнить обязанность, предписанную пунктом 13.1 настоящих Правил.

16.1.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иной срок не предусмотрен договором страхования, с момента, как Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о наступлении любого события, которое может повлечь наступление страхового случая, либо события, имеющего признаки страхового случая, в том числе при предъявлении претензий со стороны заказчика по договору подряда, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан устно по телефону, указанному в договоре страхования, либо по электронной почте, указанной в договоре страхования, либо используя факсимильную связь, сообщить об этом Страховщику или его представителю, указав при этом всю известную ему информацию об обстоятельствах наступления страхового случая, с обязательным последующим в срок не позднее 5 (пяти) рабочих дней, если иной срок не предусмотрен договором страхования, письменным уведомлением Страховщика с соблюдением положений п. 11.21 и п. 16.2 настоящих Правил, и получить необходимые инструкции от Страховщика по дальнейшим действиям.

Такое сообщение, переданное Страховщику, должно содержать следующие сведения:

а) по страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда (Раздел № 1 настоящих Правил) и по страхованию расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 1 (Раздел № 3 настоящих Правил):

- номер и дату заключения договора страхования;
- все имеющиеся сведения о нарушении договора подряда с указанием дат, причин, характера и обстоятельств, которые привели к неисполнению или ненадлежащему исполнению договора подряда;

- принятые неотложные меры;

- все имеющиеся сведения о предполагаемом размере причиненного реального ущерба, сумму предъявленных заказчиком по договору подряда претензий, основания для ее предъявления;

- все имеющиеся сведения о предполагаемых расходах на защиту (если они были застрахованы по Разделу № 3 настоящих Правил) и их размере;

- имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных Выгодоприобретателей;

б) по страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (Разделу № 2 настоящих Правил), и по страхованию расходов на защиту в дополнение к страхованию по Разделу № 2 (Раздел № 3 настоящих Правил):

- номер и дату заключения договора страхования;

- название суда, номер и дату решения суда о взыскании с Саморегулируемой организации денежных средств в соответствии со статьей 60.1 Градостроительного кодекса Российской Федерации из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств реального ущерба, а также неустойки (штрафа), а также дату вступления

указанного решения суда в законную силу;

— номер и дату выдачи исполнительного листа о взыскании с Саморегулируемой организации из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств реального ущерба, а также неустойки (штрафа);

— принятые неотложные меры;

— все имеющиеся сведения о предполагаемом размере расходов на защиту (если они были застрахованы по Разделу № 3 настоящих Правил);

— имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных Выгодоприобретателей.

Договором страхования может быть предусмотрен иной перечень сведений, сообщаемых Страховщику, а также иной порядок и сроки уведомления Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

В случае направления Страхователем Страховщику сообщения о наступлении страхового случая по страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, Выгодоприобретатели по страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, освобождаются от обязанности по уведомлению Страховщика о наступлении страхового случая.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении событий, указанных в настоящем пункте Правил, дает Страховщику право полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

16.1.3. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и (или) уменьшению убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования, а также по устранению причин, которые могут повлечь причинение дополнительного ущерба. Принимая такие меры, Страхователь и Выгодоприобретатели обязаны следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

16.1.4. В течение разумных сроков, которых потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование и имущество, которые могут повлечь за собой предъявление искового требования (претензии) заказчика по договору подряда. Надлежащим образом оформить и сохранять все документы, связанные с произошедшим событием, имеющим признаки страхового случая.

16.1.5. Предоставить Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причине, ходе и последствиях события, имеющего признаки страхового случая, характере и размере реального ущерба.

16.1.6. Незамедлительно, но не позднее 2 (двух) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования), уведомить Страховщика о начале действий компетентных органов по факту неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (осмотр места происшествия, вызов в компетентные органы, начало проведения официальной проверки, возбуждение уголовного дела).

16.1.7. Систематически информировать Страховщика о ходе расследования произошедшего события, его причинах и последствиях, и принимать участие в таком расследовании.

16.1.8. Обеспечить участие Страховщика в установлении причин, обстоятельств и размера причиненного реального ущерба.

16.1.9. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью любые требования, предъявляемые в связи с событием, обладающим признаками страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

16.1.10. Письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и иных лиц для урегулирования предъявленных претензий и исковых требований.

16.1.11. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении реального ущерба, в том числе о возврате аванса/ части аванса, связанных с неисполнением или ненадлежащим

исполнением договора подряда. По просьбе Страховщика ходатайствовать перед судом о привлечении его к участию в деле в качестве третьего лица.

16.1.12. Выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, как в досудебном, так и в судебном порядке, если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица для осуществления защиты.

При этом Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

16.2. При предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения, после исполнения обязанности, предписанной п. 16.1.2 настоящих Правил, Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан представить Страховщику письменное заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, с соблюдением положений пункта 11.21 настоящих Правил, в срок, не превышающий 5 (пяти) рабочих дней с момента, как Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о наступлении такого события, если иной срок не предусмотрен договором страхования, а также следующие документы:

16.2.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда:

- а) договор страхования/ страховой полис;
 - б) документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии/ страхового взноса;
 - в) доверенность на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) в случае, когда заявление предъявлено представителем Страхователя (Выгодоприобретателя);
 - г) копию паспорта представителя Страхователя (Выгодоприобретателя);
 - д) копии документов, подтверждающих полномочия руководителя Страхователя (Выгодоприобретателя);
 - е) выписку о членстве Страхователя в Саморегулируемой организации на дату наступления события, имеющего признаки страхового случая;
 - ж) копию договора подряда, по которому Страхователем допущено неисполнение или ненадлежащее исполнение;
 - з) сведения о Выгодоприобретателе;
 - и) копию искового заявления (претензии) Выгодоприобретателя в суд о возмещении ущерба вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по договору подряда;
 - к) копии документов, выданных компетентными государственными органами и иными организациями, техническими и экспертными комиссиями (в том числе уполномоченными органами в области строительства, экспертными организациями в области проектирования и строительства), составленных по итогам установления причин нарушения законодательства, а также позволяющих судить о причинах и обстоятельствах причинения реального ущерба и его размере;
 - л) копию (заверенную надлежащим образом) вступившего в законную силу решения суда о взыскании со Страхователя в пользу Выгодоприобретателя суммы, в которую оценивается реальный ущерб, причиненный вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по договору подряда.
- Указанные документы предоставляются Страховщику в течение 3 (трех) рабочих дней с даты их получения;
- м) копии документов, подтверждающих принятые меры, необходимые для предотвращения ущерба (или) уменьшения его размера, а также документы, подтверждающие расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков;
 - н) копии документов, подтверждающих факт и причины банкротства Страхователя, в том числе копию определения суда (заверенную надлежащим образом) о признании Страхователя банкротом;

о) копии документов, подтверждающих невозможность взыскания задолженности (убытков) со Страхователя по причине его неплатежеспособности;

п) копию постановления о возбуждении уголовного дела в случаях, когда это необходимо;

р) копию обвинительного приговора суда по уголовному делу в случаях, когда это необходимо;

16.2.2. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда:

а) договор страхования/ страховой полис;

б) документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии/ страхового взноса;

в) доверенность на право представления интересов Страхователя (Застрахованного лица) в случае подачи заявления представителем Страхователя (Застрахованного лица);

г) копию паспорта представителя Страхователя (Застрахованного лица);

д) копии документов, подтверждающих полномочия руководителя Страхователя (Застрахованного лица);

е) выписку о членстве Страхователя (Застрахованного лица) в Саморегулируемой организации на дату наступления события, имеющего признаки страхового случая;

ж) копию договора подряда, по которому Страхователем (Застрахованным лицом) допущено неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств;

з) копию искового заявления (претензии) Выгодоприобретателя (заказчика по договору подряда) в суд о возмещении ущерба вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств по договору подряда;

и) копии документов, экспертиз, актов, писем и т.д., подтверждающих/опровергающих неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда;

к) копию (заверенную надлежащим образом) вступившего в законную силу решения суда о взыскании со Страхователя, а также с Саморегулируемой организации как субсидиарного должника, в пользу Выгодоприобретателя по страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда реального ущерба, а также неустойки (штрафа) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств по договору подряда.

Указанные документы предоставляются Страховщику в течение 3 (трех) рабочих дней с даты их получения Страхователем (Застрахованным лицом).

Представление копии указанного решения суда не требуется в случае, если Страховщик ранее получил указанную копию от Страхователя, Застрахованного лица или Саморегулируемой организации;

л) копию платежного поручения с печатью обслуживающего банка о выплате из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации Выгодоприобретателю возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафы) в пользу заказчика по договору подряда в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств по договору подряда.

Представление копии указанного платежного поручения не требуется в случае, если Страховщик ранее получил указанную копию от Страхователя, Застрахованного лица или Саморегулируемой организации.

м) копии документов, подтверждающих принятые меры, необходимые для предотвращения ущерба (или) уменьшения его размера, а также документы, подтверждающие расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения убытков;

н) копию уведомления от Саморегулируемой организации с требованием уплатить дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств;

о) справка Саморегулируемой организации, заверенная подписью и печатью, о минимальном и/или фактическом размере компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств;

п) справка Саморегулируемой организации, заверенная подписью и печатью, о фактическом размере компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств после выплаты реального ущерба, а также неустойки (штрафа) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств по договору подряда;

р) копию определения суда (заверенную надлежащим образом) о признании Страхователя банкротом;

с) копию постановления о возбуждении уголовного дела в случаях, когда это необходимо;

т) копию обвинительного приговора суда по уголовному делу в случаях, когда это необходимо;

16.2.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по страхованию расходов на защиту (в дополнение к документам, указанным в п. 16.2.1 или п. 16.2.2 настоящих Правил):

а) копии договоров (заверенные надлежащим образом) с юристами, адвокатами, экспертами;

б) заверенные копии платежных документов, подтверждающие оплату расходов на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов, расходы на оплату услуг экспертов и иные расходы (расходы на защиту).

16.3. Страхователь (Застрахованное лицо) несет ответственность за полноту и достоверность сведений, содержащихся в документах, представляемых Страховщику в соответствии с требованиями п. 16.2 настоящих Правил.

16.4. Страховщик вправе сократить перечень обязательных для предоставления документов, перечисленных в п. 16.2 настоящих Правил, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие таких документов не влияет на возможность установления факта, обстоятельств и причин наступления страхового случая, прав получателя страхового возмещения, и/или определения размера размер причиненного ущерба и размера страхового возмещения.

16.5. Страхователь обязан предоставить все необходимые документы Выгодоприобретателю по его запросу. Если Страхователь не предоставил Выгодоприобретателю запрошенные документы, Страховщик запрашивает их у Страхователя самостоятельно.

Страхователь обязан предоставить Страховщику запрошенные документы в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента поступления к нему соответствующего запроса, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

17. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

17.1. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации при соблюдении положений настоящих Правил и договора страхования, и выплачивается в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования.

17.2. Выплата страхового возмещения при наступлении страхового случая осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в конкретном договоре страхования при его заключении.

Совокупные выплаты страхового возмещения по договору страхования не могут превысить установленный по договору страхования размер страховой суммы, за исключением возмещения Страховщиком расходов в целях уменьшения убытков от страхового случая, которое вместе с возмещением других убытков могут превысить страховую сумму.

Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний

Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

17.3. Выплата страхового возмещения производится в пределах страховой суммы, установленной по договору страхования, в размере реального ущерба, определенного вступившим в законную силу решением суда, если иное не предусмотрено договором страхования.

17.4. Размер страховой выплаты определяется:

17.4.1. При наступлении страхового случая по страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил) – в соответствии с пунктами 6.9.1 – 6.9.2 настоящих Правил, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования в отношении данного риска.

17.4.2. При наступлении страхового случая по страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил) – в соответствии с п. 7.9.1 настоящих Правил, но не более страховой суммы, установленной в договоре страхования в отношении данного риска.

17.4.3. При наступлении страхового случая по страхованию расходов на защиту (на условиях страхования, предусмотренных Разделом № 3 настоящих Правил) – в соответствии с п.п. 8.9.1 и/или 8.9.2 настоящих Правил, но не более страховой суммы или лимита ответственности Страховщика, установленных в договоре страхования в отношении данного риска.

17.5. Размер страховой выплаты определяется за вычетом франшизы, установленной в договоре страхования с соблюдением п.п. 5.11 – 5.14 настоящих Правил.

17.6. Если страховой суммы по конкретному договору страхования недостаточно для выплаты страхового возмещения по п. 7.7.1 настоящих Правил, то страховая выплата на каждое Застрахованное лицо определяется путем умножения дополнительного взноса Застрахованного лица в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации на коэффициент соотношения страховой суммы по п. 7.7.1 настоящих Правил к общей сумме, необходимой для восстановления размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации.

17.7. Выплата страхового возмещения производится в рублях путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя) или наличными деньгами через кассу Страховщика.

17.8. После выплаты страхового возмещения Страховщик несет обязательства по договору страхования в размере разности между страховой суммой и произведенными выплатами.

17.9. Если страховое (-ые) возмещение (-ия) выплачено (-ы) в размере обязательств Страховщика по договору страхования полностью, то действие договора страхования прекращается с момента окончательного расчета.

17.10. Если на дату наступления страхового случая в отношении Страхователя действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам, страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы по договору страхования со Страховщиком к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем со страховыми организациями. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности.

17.11. Страховщик в течение 20 (двадцати) рабочих дней после получения от Страхователя (Застрахованного лица) последнего документа из перечня документов, указанных в п. 16.2 настоящих Правил, с учетом п. 16.4 настоящих Правил, обязан принять одно из следующих решений:

а) о признании произошедшего события страховым случаем и выплате страхового возмещения;

б) об отсутствии правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе в выплате).

17.12. Решение о признании произошедшего события страховым случаем и выплате страхового возмещения оформляется путем составления Страхового акта.

17.13. Решение об отказе в выплате (о непризнании произошедшего события страховым случаем, об освобождении Страховщика от выплаты страхового возмещения либо об отказе в выплате страхового возмещения) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе (с момента истечения срока, предусмотренного п. 17.11 настоящих Правил) сообщает получателю страховой услуги в письменной форме (с учетом положений п. 11.21 настоящих Правил) об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

17.14. Страховщик по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, предоставляет ему в письменном виде 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), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

17.15. Страховщик по письменному запросу получателя страховых услуг в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней, предоставляет ему документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в выплате, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты.

17.16. Срок, указанный в п. 17.11 настоящих Правил, может быть изменен в случае необходимости получения данных от Застрахованных лиц, если они не были представлены Страхователем и при отсутствии которых Страховщик не имеет возможности установить обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая и/или произвести выплату.

17.17. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения в следующих случаях:

17.17.1. Имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, размер ущерба – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность документов, либо в документах имеются исправления, подчистки, ошибки – до момента их исправления и заверения надлежащим образом.

17.17.2. Компетентными органами по факту произошедшего события возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленных действиях Страхователя (Застрахованного лица), направленных на наступление события, имеющего признаки страхового случая, и ведется расследование – до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием подсудственным своей вины (деятельное раскаяние и др.) или до вынесения приговора судом, либо возбуждено уголовное дело по факту противоправных действий третьих лиц – до момента его окончания или вынесения приговора суда. Данное положение не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и на определение размера убытков.

17.17.3. В случае рассмотрения дела в суде – до момента получения решения суда, вступившего в законную силу.

17.17.4. В случае если Страховщик предъявил искомое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации, – до момента получения решения суда, вступившего в законную силу, о признании договора страхования недействительным.

17.17.5. В случае обжалования (опротестования) судебного решения в

установленном порядке – до момента принятия окончательного решения.

17.17.6. В случае производства независимой экспертизы – до момента получения заключения независимого эксперта.

17.17.7. В случаях, предусмотренных п. 17.19 настоящих Правил.

17.18. Об изменении срока, указанного в п. 17.11 настоящих Правил, Страховщик в обязательном порядке направляет Страхователю (Застрахованному лицу) письменное уведомление (с учетом п. 11.21 настоящих Правил), в котором указывается, какие именно факты, необходимые для принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, не подтверждены представленными документами и нуждаются в подтверждении, содержится требование к Страхователю (Застрахованному лицу) представить необходимые сведения, если он ими располагает, а также указываются иные обстоятельства отсрочки принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

17.19. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, организует проведение независимой экспертизы. Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытков любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны.

После получения Страховщиком всех документов, отсутствие которых не давало возможности Страховщику принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, Страховщик выполняет действия, предусмотренные пунктами 17.11 – 17.13 настоящих Правил.

17.20. Страховщик производит выплату страхового возмещения в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня составления Страхового акта, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

17.21. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на расчетный счет Страхователя или Выгодоприобретателя, или день выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

17.22. Выплата страхового возмещения производится:

17.22.1. При наступлении страхового случая, указанного в п. 6.7.1 настоящих Правил (страхование ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда на условиях, предусмотренных Разделом № 1 настоящих Правил):

17.22.1.1. Выгодоприобретателю (заказчику по договору подряда) в соответствии с п. 6.4.1 настоящих Правил, если требование о выплате страхового возмещения предъявлено Выгодоприобретателем.

17.22.1.2. Страхователю, если требование о выплате страхового возмещения предъявлено Страхователем, который с письменного согласия Страховщика самостоятельно на основании вступившего в законную силу решения суда возместил Выгодоприобретателю по п. 6.7.1 настоящих Правил причиненный тому неисполнением или ненадлежащим исполнением договора подряда реальный ущерб, и такие расходы признаны Страховщиком обоснованными, при условии предоставления документов, указанных в п. 16.2 настоящих Правил, а также платежного поручения с отметкой обслуживающего банка о перечислении соответствующих средств Выгодоприобретателю по п. 6.7.1 настоящих Правил.

17.22.2. При наступлении страхового случая, указанного в п. 7.7.1 настоящих Правил (страхование финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, на условиях, предусмотренных Разделом № 2 настоящих Правил), – Страхователю (Застрахованным лицам) в соответствии с п. 7.4.1 настоящих Правил.

17.22.3. При наступлении страхового случая, указанного в п. 8.7.1 настоящих Правил (страхование расходов на защиту дополнительно к страхованию по Разделу № 1 настоящих Правил), – Страхователю в соответствии с п. 8.4.1 настоящих Правил.

17.22.4. При наступлении страхового случая, указанного в п. 8.7.2 настоящих Правил

(страхование расходов на защиту дополнительно к страхованию по Разделу № 2 настоящих Правил), – Страхователю и/или Застрахованному лицу в соответствии с п. 8.7.2 настоящих Правил.

17.23. В случае, когда после выплаты страхового возмещения вступившее в законную силу решение суда будет отменено по вновь открывшимся обстоятельствам, и при новом рассмотрении суд отклонит иски требования, Страховщик имеет право предъявить лицу, получившему страховое возмещение, требование о взыскании полученного страхового возмещения.

В случае, если страховое возмещение было выплачено Страхователю (Выгодоприобретателю/ Застрахованному лицу), последний обязан возвратить его Страховщику в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты получения требования, указанного в настоящем пункте Правил.

17.24. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, которое в силу закона, условий договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишает Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения по договору страхования, либо полностью или частично освобождает Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан возвратить Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть) в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента обнаружения такого обстоятельства.

17.25. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за вред, возмещенный в результате наступления страхового случая.

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

17.26. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, в том числе:

17.26.1. На основании пункта 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения ущерба, возникшего вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

17.26.2. На основании пункта 1 статьи 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя.

Страхователь (Застрахованное лицо), его работник, действующий на основании учредительных документов или письменно уполномоченный на действия по пользованию и распоряжению застрахованным имуществом, признается действующим умышленно, если он осознавал опасность своих действий (бездействий), предвидел возможность или неизбежность наступления страхового случая, желал наступления страхового случая, или не желал, но сознательно допускал наступление страхового случая либо относился к этому безразлично. Факт умысла Страхователя подтверждается решением суда.

17.26.3. На основании пункта 1 статьи 964 Гражданского кодекса Российской Федерации: если законом или договором страхования не предусмотрено иное, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

17.26.4. На основании пункта 2 статьи 964 Гражданского кодекса Российской Федерации: если договором страхования не предусмотрено иное, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

17.26.5. На основании пункта 4 статьи 965 Гражданского кодекса Российской Федерации: если Страхователь и/или Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя и/или Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, за исключением случая, когда договором страхования предусмотрен отказ от суброгации.

17.27. На основании пункта 2 статьи 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случае, если Страхователь (Выгодоприобретатель) несвоевременно известил Страховщика о страховом случае, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

18. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

18.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии в соответствии с положениями п. 11.21 настоящих Правил. При получении одной стороной договора страхования письменной досудебной претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, срок направления ответа на претензию не может составлять более 10 (десяти) рабочих дней с момента ее получения другой стороной договора страхования.

18.2. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

18.3. При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования срок направления ответа на претензию:

— составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»;

— во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой Стороной договора страхования.

18.4. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в досудебном претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в суде, арбитражном суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

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

18.6. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

18.7. В случае если отдельные положения настоящих Правил становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

19. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО

19.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации. При этом статья 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется к условиям договоров страхования, заключаемых в рамках настоящих Правил, если договором страхования не установлено иное.

19.2. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по договору страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передавшая права и обязанности по договору страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с частью 3 статьи 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.