

Утверждены Генеральным директором Л.Д. Романенко 15.09.2000 года

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРОИТЕЛЕЙ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и нормативными документами Федерального органа исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью, **“Страховая компания “Ангара”**, именуемая далее “Страховщик”, заключает договоры страхования профессиональной ответственности строителей с юридическими и физическими лицами, далее именуемыми “Страхователями”.

1.2. По настоящим Правилам Страхователями являются юридические лица независимо от организационно-правовой формы, физические лица (индивидуальные предприниматели), включая иностранные юридические и физические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.3. Страхованием покрываются действия:

1.3.1. руководителей и должностных лиц Страхователя, но исключительно в отношении застрахованной профессиональной строительной деятельности для этой организации, всегда при условии наличия специальных знаний, опыта и квалификации для осуществления застрахованной профессиональной деятельности, указанной в заявлении Страхователя;

1.3.2. работников Страхователя, но только в пределах объема их профессиональных обязанностей перед Страхователем и действий, предпринятых ими под руководством, контролем или наблюдением Страхователя;

1.3.3. лица, которое в течение периода действия договора страхования (полиса) стало должностным лицом в соответствии с п. 1.3.1. настоящих Правил или работником Страхователя в соответствии с п. 1.3.2. настоящих Правил. Однако действие такого лица будет считаться застрахованным исключительно в отношении требования о возмещении ущерба, если такое требование предъявлено Страхователю в результате события, которое наступило после момента, когда это лицо стало должностным лицом или работником Страхователя;

1.3.4. лица, которое в течение периода действия договора страхования (полиса) было должностным лицом в соответствии с п. 1.3.1 настоящих Правил или работником Страхователя в соответствии с п. 1.3.2 настоящих Правил. Однако действие такого лица будет считаться застрахованным исключительно в отношении требования о возмещении ущерба, если такое требование предъявлено Страхователю в результате события, которое наступило до момента, когда это лицо перестало быть должностным лицом или работником Страхователя.

1.4. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена при условии, что Страхователь несет юридическую ответственность за

действия такого лица и ему может быть предъявлена претензия за ущерб, причиненный таким лицом, как ответственному (руководителю) за выполнение контракта (объекта).

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован (Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц. Застрахованные лица несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

Права по условиям настоящих Правил и договора страхования могут осуществляться только непосредственно Страхователем.

Застрахованные лица могут осуществлять права, вытекающие из условий страхования, только по доверенности, выданной Страхователем.

1.5. Под “профессиональной ответственностью” понимается материальная ответственность юридического или физического лица, предусмотренная действующим законодательством Российской Федерации, за причинение вреда третьим лицам в процессе или в результате строительной деятельности, проводимой Страхователем на основании специального разрешения (лицензии на осуществление строительной деятельности и работ) и требующей специальных знаний, опыта и квалификации его работников.

1.6. Под “строительной деятельностью” понимается выполнение строительных работ, на основании специального разрешения (лицензии) в соответствии с утвержденным Министерством строительства России перечнем: архитектурная деятельность, выполнение инженерных изысканий, выполнение проектных работ, производство строительных материалов, конструкций и изделий, инжиниринговые услуги.

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

Лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда, причиненного ему в результате наступления страхового случая, в пределах лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

1.8. Договоры страхования заключаются в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

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

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы лица, риск ответственности которого застрахован, связанные с обязанностью последнего возместить имущественный ущерб, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в

связи с осуществлением строительной деятельности, указанной в договоре страхования и/или как ее результат, а также произведенной этим лицом продукцией.

Под ущербом имуществу понимается гибель или повреждение имущества, вследствие которого становится невозможным его использование по назначению.

Под ущербом жизни или здоровью понимается смерть гражданина или причинение ему телесных повреждений.

2.2. Страховщик в пределах согласованного лимита ответственности оплачивает Страхователю все разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь понес в ходе расследования, урегулирования требования третьих лиц или в ходе судебной защиты по нему с согласия Страховщика.

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

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем, является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. По настоящим Правилам страховыми случаями признаются события (за исключением перечисленных в п.3.3. настоящих Правил), являющиеся следствием небрежности, ошибки или упущения при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) строительной деятельности, указанной в договоре страхования, в результате которых Страхователю (Застрахованному лицу) предъявлены требования третьих лиц о возмещении нанесенного ущерба, при условии, что:

- событие наступило в период действия договора страхования;
- событие произошло по истечении действия договора страхования, но не позднее чем через год после даты подписания акта сдачи-приемки строительной продукции (объекта строительства, работ, услуг), по причинам, имевшим место или начавшим действовать в течение срока страхования, при условии, что Страхователю ничего не было известно о причинах, приведших к наступлению этого события;
- имеется наличие прямой причинно-следственной связи причинения ущерба и события, ущерб по которому подлежит возмещению по условиям договора страхования;
- требования о возмещении ущерба, причиненного данным событием, заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации, но не позднее чем через два года после истечения договора страхования;
- вред причинен в прямой связи с осуществлением указанной в договоре страхования профессиональной деятельности;
- в действиях Страхователя (Застрахованного лица) отсутствуют признаки грубой неосторожности.

Под грубой неосторожностью понимается нарушение Страхователем (Застрахованным лицом) требований должностных инструкций, правил и других нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения конкретных видов строительной деятельности и работ, а также деятельность работника при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и опыта.

3.3. Договором страхования не покрываются убытки, возникшие:

3.3.1. вследствие стихийных бедствий, а именно: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня;

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

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

3.3.4. вследствие умышленного, преднамеренного, преступного действия или бездействия Страхователя, или лиц, находящихся в трудовых отношениях с ним, нарушение какого-либо закона, постановления, ведомственных или производственных нормативных документов;

3.3.5. из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, действительных или предполагаемых нарушений патентного или авторского права;

3.3.6. вследствие административной, общегражданской или иной ответственности Страхователя, возникающей исключительно из статуса Страхователя или характера его деятельности в качестве акционера или учредителя;

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

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

3.3.8. из предоставления Страхователем услуг своему родственнику или другому члену семьи;

3.3.9. вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя;

3.3.10. в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

3.3.11. в связи с задержкой, простоем транспортных средств, происшедшим по вине Страхователя;

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

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

3.3.14. вследствие причинения вреда за пределами территории страхового покрытия;

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

3.3.16. в связи с требованиями о компенсации морального ущерба;

3.3.17. в результате всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, действий мин, бомб и других орудий войны, народных волнений и

забастовок, конфискации, ареста или повреждений имущества по распоряжению военных или гражданских властей и каких-либо политических организаций;

3.3.18. в связи с деятельностью Страхователя в качестве государственного должностного лица или в качестве служащего правительственного органа или его подразделения, кроме случаев, когда Страхователь считается служащим исключительно в силу того, что оказывает профессиональные услуги правительственному органу или его подразделению, и вознаграждение за такие услуги перечисляется на счет Страхователя;

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

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

3.3.21. в связи с загрязнением окружающей среды;

3.3.22. вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида;

3.3.23. вследствие предъявления требований о возмещении ущерба одного Страхователя другому Страхователю, имеющих признаки или характер двойной апелляции.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

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

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

4.4. Договор страхования оформляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Факт заключения договора страхования может удостоверяться передаваемым Страховщиком Страхователю страховым свидетельством (полисом), оформленным в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, с приложением Правил страхования.

В случае утраты договора страхования (полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата

утраченный договор страхования (полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

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

4.6. Договор страхования вступает в силу:

4.6.1. при уплате страховой премии наличными деньгами - с даты указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) представителю или в кассу Страховщика;

4.6.2. при уплате страховой премии по безналичному расчету - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

В любом случае договор вступает в силу не ранее вступления в силу лицензии на осуществление указанных в договоре страхования видов строительной деятельности.

4.7. Действие договора страхования заканчивается в 24 ч 00 мин дня, указанного в нем как день его окончания.

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

4.9. Условия договора страхования могут быть изменены и/или дополнены по соглашению сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

Все изменения и дополнения к договору оформляются путем подписания дополнительных соглашений.

5. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования прекращается в случаях:

5.1.1. истечения его срока действия;

5.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

5.1.3. ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;

5.1.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

5.1.5. прекращения действия (аннулирования, отзыва, признания недействительной, лишения, истечения срока действия) лицензии на осуществление строительной деятельности (работ) у Страхователя;

5.1.6. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

5.2. Расторжение договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено Гражданским кодексом Российской Федерации, другими законами или договором страхования.

5.3. По требованию одной из сторон договор страхования может быть расторгнут

по решению суда только:

- при существенном нарушении договора другой стороной;
- в иных случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации или договором страхования.

Существенным признается нарушение договора страхования одной из сторон, которое влечет для другой стороны такой ущерб, что она в значительной степени лишается того, на что была вправе рассчитывать при заключении договора страхования.

5.4. Соглашение о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор. Сторона, получившая предложение расторгнуть договор, направляет ответ другой стороне в 30-дневный срок, если в предложении или договоре страхования не указан иной срок.

Обязательства сторон считаются прекращенными с момента заключения соглашения сторон о расторжении договора страхования, если иное не предусмотрено соглашением, а при расторжении договора страхования в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора страхования.

5.5. Договор страхования прекращается 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, в частности:

- в результате прекращения в установленном законодательством Российской Федерации порядке строительной деятельности Страхователем.

5.6. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.5.5. настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

5.7. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.5.5. настоящих Правил страхования.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

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

6. СТРАХОВЫЕ СУММЫ И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

6.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

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

6.2. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения. Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям за весь срок страхования, ни при каких условиях не могут превысить величину страховой суммы, определенную договором страхования.

6.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности:

- на одного пострадавшего (предусматривающий максимально возможное возмещение на одно пострадавшее в результате страхового случая лицо);
- на один страховой случай (предусматривающий максимально возможное страховое возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших), в том числе по серии требований. При этом под серией требований понимается любое количество требований, заявленных Страхователю, если причиной и/или основанием их заявления служит одно и то же событие;
- на судебные издержки и расходы в соответствии с п.2.2. настоящих Правил;
- по иным категориям, например, по отдельным видам ущерба или по группе этих видов (причинение ущерба жизни и здоровью третьих лиц, причинение ущерба имуществу третьих лиц).

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

6.4. В договоре страхования предусматривается собственное участие Страхователя в оплате убытков (франшиза). Франшиза является безусловной и, как правило, устанавливается в абсолютной величине. Она может быть установлена как для всех, так и для отдельных видов ущерба. При этом выплата страхового возмещения осуществляется сверх суммы франшизы (за вычетом ее размера из суммы страхового возмещения). Убытки, не превышающие сумму франшизы, возмещению не подлежат.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

7.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии в процентах от страховой суммы.

7.3. Уплата страховой премии производится единовременным платежом или в рассрочку, конкретные условия указываются в договоре страхования.

7.4. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

Срок действия договора в месяцах										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При страховании на срок более одного года общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых премий за каждый год. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется как часть страховой премии за год пропорционально полным месяцам последнего страхового периода.

8. ОБЯЗАННОСТИ И ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

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

8.1.3. уплатить Страхователю штраф в размере, предусмотренном договором страхования, при необоснованной просрочке выплаты страхового возмещения;

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

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

8.2. Страховщик имеет право:

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

8.2.2. произвести осмотр и запросить необходимую техническую документацию по строительному объекту, являющемуся объектом деятельности Страхователя;

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

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

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

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

8.2.7. оспорить в установленном законодательством Российской Федерации порядке размер требований о возмещении вреда, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу);

8.2.8. провести экспертизу предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда;

8.2.9. отказать в выплате страхового возмещения, если:

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

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

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

8.2.9.4. причиной нанесения ущерба третьим лицам явилась деятельность работников Страхователя, находившихся в состоянии алкогольного, наркотического или иных видов опьянения;

8.2.9.5. Страхователь без согласования со Страховщиком произвел урегулирование требований третьих лиц;

8.2.9.6. ущерб был причинен в результате совершения Страхователем действий, в которых компетентными органами установлены признаки преступления;

8.2.9.7. Страхователь не известил о существенных изменениях в риске;

8.2.9.8. есть доказательства наличия умысла либо грубой неосторожности Страхователя, а также его должностных лиц в причинении вреда третьим лицам;

8.2.9.9. ущерб третьим лицам был нанесен в результате умышленных действий, совершенных Страхователем с целью получения возмещения;

8.2.9.10. Страхователем были нарушены требования, вытекающие из настоящих Правил или договора страхования.

8.3. Страхователь обязан:

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

8.3.2. своевременно, в сроки, оговоренные в договоре страхования (полисе), вносить страховые взносы;

8.3.3. ознакомить Застрахованных лиц с настоящими Правилами и условиями договора страхования;

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

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

Если в течение десяти дней от даты получения счета на дополнительную страховую премию Страхователь оплачивает ее, то соответствующие изменения договора страхования считаются принятыми, а повышение степени риска - застрахованным с момента уплаты дополнительной премии. В противном случае повышение степени риска считается незастрахованным с момента его повышения;

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

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

8.3.7. при наступлении страхового случая немедленно принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию жизни и имущества лиц, которым причиняется ущерб;

8.3.8. при обнаружении непреднамеренной профессиональной ошибки, небрежности и/или упущения, которые могут послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц, предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события, в трехдневный срок в письменном виде сообщить Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события.

Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- характер и причины ошибочных действий;

- возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;

- момент совершения профессиональной ошибки;

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

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

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

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

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

8.3.14. незамедлительно известить Страховщика о предъявленных требованиях третьих лиц о возмещении вреда;

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

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

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

8.3.18. обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда;

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

8.4. Страхователь имеет право:

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

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

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

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

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

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

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

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

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

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

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

9.4. Определение размера убытка:

а) в части возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью потерпевших третьих лиц:

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

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на дополнительное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т. п. в соответствии с действующим законодательством);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоящие на его иждивении или имеющие право на получение от него содержания в период, определяемый в соответствии с требованиями гражданского законодательства РФ;

б) необходимые расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;

в) в части возмещения вреда, причиненного имуществу третьих лиц:

- при частичном повреждении имущества - размер затрат на восстановление, или в размере затрат на приобретение аналогичного предмета, в том случае, если расходы по восстановлению превышают стоимость приобретения аналогичного предмета;

- при полной гибели имущества - размер его стоимости на день страхового случая за вычетом стоимости имеющихся остатков, годных для использования или реализации.

Размер ущерба определяется в соответствии с утвержденными в установленном порядке соответствующими органами таксами и методиками исчисления размера ущерба;

г) в части расходов, связанных с предварительным расследованием, проведением судебных процессов и улаживанием исков, предъявленных Страхователю, исходя из средних расценок, действующих на начало действия договора страхования в регионе, в котором осуществлялось судопроизводство в связи со страховым случаем.

Однако если гонорары адвокатам превышают эти расценки, то Страхователь обязан получить письменное подтверждение от Страховщика о покрытии таких расходов.

Выплаты страхового возмещения по а),в) п.9.4. производятся непосредственно Выгодоприобретателю - потерпевшему третьему лицу (лицам); по б) п.9.4.- наследникам Выгодоприобретателей; по г) п.9.4. - Страхователю.

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

9.6. Размер страхового возмещения не может превышать величину соответствующего лимита ответственности, установленного договором страхования (п.6.4. настоящих Правил). При этом сумма возмещения по убыткам, вызванными одним страховым случаем, включая судебные и другие издержки, не может превысить величину лимита ответственности по страховому случаю, предусмотренного условиями договора страхования.

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

9.7. Выплата страхового возмещения производится в течение десяти банковских дней после вступления в силу решения суда о возмещении вреда либо подписания акта урегулирования требования о возмещении вреда Страхователем, Страховщиком и третьим лицом, которому был причинен вред, если иной срок прямо не оговорен в договоре страхования.

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

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

10. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

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

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

11. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

11.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий договора страхования, возникающие споры разрешаются путем переговоров, а в случае недостижения согласия в установленном в законодательстве Российской Федерации порядке.

11.2. Претензии по выплате страхового возмещения могут быть предъявлены в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в процентах к страховой сумме)

Страховые риски	Тарифная ставка		
	Все риски	в том числе	
		физический ущерб	имущественный ущерб
1.Непреднамеренные ошибки Страхователя (Застрахованного) при осуществлении строительной деятельности, выразившиеся в причинении вреда жизни, здоровью и/или в повреждении или уничтожении имущества третьих лиц	1,26	0,34	0,92
2.Судебные расходы Страхователя по делам о возмещении убытка, причиненного в результате наступления страхового случая, если эти расходы вместе с суммой страхового возмещения не превышают установленной в договоре страхования страховой суммы (лимита ответственности)	0,10	0,03	0,07

В зависимости от степени риска размер тарифной ставки по конкретному договору страхования может изменяться на основе повышающих от 1,0 до 3,0 и понижающих от 0,3 до 1,0 коэффициентов.