

ТИПОВОЙ ДОГОВОР
КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЧЛЕНОВ
САМОРЕГУЛИРУЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОСНОВАННЫХ НА ЧЛЕНСТВЕ ЛИЦ,
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ СТРОИТЕЛЬСТВО

№ _____

г. Москва

«__» 20__ г.

Следующие объекты, условия и формы страхования составляют неотъемлемую часть настоящего Договора:

1. СТРАХОВАТЕЛЬ:

- 1.1. _____
1.2. Адрес страхователя: _____
1.3. ИНН Страхователя: _____

2. СТРАХОВЩИК:

- 2.1. _____
2.2. Адрес страхователя: _____
2.3. ИНН Страхователя: _____

3. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА:

- 3.1. По настоящему Договору застрахована гражданская ответственность членов Страхователя (далее – Застрахованные лица), указанных в приложении к настоящему Договору - Перечень Застрахованных лиц по Договору (далее – Перечень).
3.2. В случае приема новых членов в течение Периода страхования страховое покрытие по настоящему Договору распространяется на этих членов при условии, что Страхователь оплатит Страховщику дополнительную страховую премию на основании Дополнительного соглашения, к которому прилагается список вновь принятых членов Страхователя (далее – Дополнительный перечень).
3.3. По настоящему Договору дополнительно к страхованию гражданской ответственности Застрахованных лиц, застрахована гражданская ответственность Страхователя, членами которого являются Застрахованные лица, но только на случай наступления у Страхователя гражданской ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации вследствие недостатков работ при осуществлении Застрахованной деятельности Застрахованными лицами.

4. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ (СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА):

4.1. С «__» 20__ года по «__» 20__ года, обе даты включительно, при условии оплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

По настоящему Договору покрываются исключительно случаи причинения вреда, имевшие место в течение Периода страхования.

Период страхования по каждому Застрахованному лицу вновь принятому в члены Страхователя определяется в Дополнительном перечне в столбце «Период страхования» (дата начала и дата окончания), обе даты включительно, при условии оплаты страховой премии.

5. СТРАХОВАЯ СУММА:

5.1. Страховая сумма по настоящему Договору по всем страховым случаям в отношении Страхователя и всех Застрахованных лиц в отношении имущественных интересов, указанных в п.12.1. настоящего Договора, устанавливается в размере _____ (_____) рублей.

5.2. Страховая сумма по настоящему Договору в отношении каждого Застрахованного лица по всем страховым случаям в отношении имущественных интересов, указанных в п. 12.1. настоящего Договора, устанавливается в размере, указанном в Перечне или Дополнительном перечне в столбце «Страховая сумма (лимит ответственности)».

5.3. Страховая сумма в отношении Расходов на защиту на каждое Застрахованное лицо (в соответствии с п.12.2. настоящего Договора) устанавливается в размере _____ (_____) рублей.

5.4. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты. Страхователь имеет право на восстановление страховой суммы после выплаты Страховщиком страхового возмещения. Восстановление страховой суммы осуществляется путем заключения Дополнительного соглашения к настоящему Договору и уплаты дополнительной страховой премии, рассчитанной Страховщиком.

6. ФРАНШИЗА:

6.1. Безусловная франшиза (собственное участие Застрахованного лица в оплате убытка) по настоящему Договору устанавливается в отношении каждого Застрахованного лица в размере страховой суммы по индивидуальному договору страхования гражданской ответственности Застрахованного лица.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:

7.1. Страховая премия по настоящему Договору составляет _____ (_____) рублей за период страхования. Оплата страховой премии производится единовременным платежом в срок до «__» 20__ г.
7.2. При неуплате страховой премии в срок, установленный в настоящем Договоре как

Страхователь _____

Страховщик _____

дата уплаты страховой премии, настоящий Договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

7.3. При досрочном прекращении действия настоящего Договора в отношении Застрахованного лица Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование в отношении этого Застрахованного лица.

8. РЕТРОАКТИВНЫЙ ПЕРИОД:

8.1. По настоящему Договору устанавливается ретроактивный период – период времени действия страхования, который начинается с согласованной сторонами предшествующей заключению настоящего Договора даты (ретроактивной даты) – даты начала действия выданного Застрахованному лицу первого свидетельства о допуске к работам или с даты начала членства Застрахованного лица в саморегулируемой организации, если на момент вступления Застрахованного лица в саморегулируемую организацию получение свидетельства о допуске к работам по закону не требовалось, но не ранее десяти лет до начала Периода страхования, и заканчивается в момент начала Периода страхования, недостатки работ Застрахованного лица, допущенные в течение которого, покрываются настоящим Договором.

9. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА:

9.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного настоящим Договором события (страхового случая) выплатить страховое возмещение в пределах установленных настоящим Договором страховых сумм и лимитов возмещения.

10. ПОЛУЧАТЕЛИ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ВЫГОДОПРИОБРЕТАЕЛИ И ИНЫЕ ТРЕТЬИ ЛИЦА):

10.1. Настоящий Договор заключен в пользу лиц, которым может быть причинен вред (убытки), включая собственника здания, сооружения, концессионера, застройщика, лица, несущего наравне с застрахованным лицом солидарную ответственность в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации (солидарного должника).

10.2. По настоящему Договору ответственность Страхователя (Застрахованного лица) перед собственником здания, сооружения, концессионером, застройщиком, солидарным должником, застрахована в случаях, когда вышеуказанные лица возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вследствие недостатков работ Застрахованного лица при осуществлении им Застрахованной деятельности вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

10.3. Выгодоприобретателями по настоящему Договору в отношении каждого Застрахованного лица не могут быть: это Застрахованное лицо, Страховщик, Страхователь, если имеется прямая причинно-следственная связь между их деятельностью и причинением вреда.

11. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:

11.1. Настоящий Договор заключен и действует в соответствии с Правилами страхования _____, утвержденными «_» ____ 20__ года (далее – по тексту Правила страхования) (Лицензия № ____ от ___.20 г.).

11.2. Правила страхования прилагаются к настоящему Договору и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что получил эти Правила страхования, ознакомлен с ними, ознакомил с Правилами страхования Застрахованных лиц и обязуется их выполнять. В случае, если между положениями настоящего Договора и Правилами страхования имеются разногласия, то преимущество имеют положения настоящего Договора.

11.3. Настоящим Договором предусмотрено, что:

- Правила страхования в части перечня исключений из страхового покрытия изменены и действуют в редакции, установленной настоящим Договором.

12. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:

12.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения его гражданской ответственности по обязательствам вследствие причинения вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических и (или) юридических лиц, государственному и (или) муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, включая возникновение убытков у собственника объекта капитального строительства, концессионера, застройщика, иных солидарных со Страхователем (Застрахованным лицом) должников, а также их страховщиков, которые возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, вследствие недостатков работ **по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом)**.

12.2. Объектом страхования по настоящему Договору также являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с несением согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо)

понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда, потенциально подлежащего возмещению по Правилам страхования и причиненного в результате осуществления Застрахованной деятельности.

Расходы на защиту в рамках настоящего Договора включают расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судах общей юрисдикции и арбитражных судах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные расходы, произведенные с целью защиты имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица).

13. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:

13.1. Страховым случаем является наступление в период действия договора страхования гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических и (или) юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, включая возникновение убытков у собственника объекта капитального строительства, концессионера, застройщика, иных солидарных со Страхователем (Застрахованным лицом) должников, а также их страховщиков, которые возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, вследствие недостатков работ **по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства, выполненных** Страхователем (Застрахованным лицом), с учетом следующих положений:

Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:

- имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия;
- обязанность по возмещению вреда установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда, добровольно признанной Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика;
- вред причинен в течение срока действия договора страхования;
- недостаток работ был допущен в течение срока действия договора страхования и (или) ретроактивного периода (если Ретроактивный период установлен договором страхования);
- требование получателя страхового возмещения о возмещении вреда (иск, претензия), включая регрессные требования, выплата по которому покрывается страхованием по договору страхования, должно быть заявлено Страхователю (Застрахованному лицу) в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

Моментом наступления страхового случая по настоящему Договору является момент причинения вреда жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических и (или) юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации. Срок вступления в законную силу решения суда, определения об утверждении мирового соглашения либо признания претензии о возмещении причиненного вреда не влияет на определение момента наступления страхового случая и необходимо только для определения события страховым случаем.

Обязанность Страховщика произвести страховую выплату по возмещению причиненного Застрахованным лицом вреда в рамках настоящего Договора сохраняется как в течение Периода страхования Страхователя (Застрахованного лица), так и после его окончания в соответствии установленными законодательством Российской Федерации сроками исковой давности.

Под недостатком работ, в частности, понимается неумышленное несоблюдение (нарушение) работниками Застрахованного лица при осуществлении Застрахованной деятельности должностных инструкций, правил, а также обязательных для применения нормативных актов, стандартов Страхователя, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения, в том числе те, вследствие которых нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

13.2. Страховым случаем по настоящему Договору также является возникновение убытков в виде согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо) произвело или должно будет произвести согласно выставленным счетам в связи с заявлением ему требований о возмещении вреда, потенциально подлежащего возмещению по настоящему Договору и причиненного при осуществлении Застрахованной деятельности.

14. ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:

14.1. По настоящему Договору застрахована ответственность Страхователя (Застрахованного лица) при осуществлении Застрахованным лицом строительства, реконструкции, капитального ремонта, **сноса** объектов капитального строительства. В случае приема новых членов Страхователем в течение Периода страхования страховое покрытие по настоящему Договору распространяется на этих членов при условии, что Страхователь оплатит Страховщику дополнительную страховую премию на основании Дополнительного соглашения, заключенного к настоящему Договору.

14.2. Действие настоящего Договора распространяется также в отношении видов работ, указанных в Свидетельствах о допуске, имевшихся у Застрахованного лица в ретроактивный период.

15. ИСКЛЮЧЕНИЯ:

15.1. Исключения из страхового покрытия устанавливаются настоящим разделом. Расширение исключений из страхового покрытия в других разделах настоящего Договора не допускается.

15.2. К исключениям из страхового покрытия относятся

- 1) любые косвенные убытки, возникшие в результате страхового события, в том числе неполученная прибыль, убытки от просрочек, ущерб деловой репутации, моральный вред, неустойки, штрафы, пени, прочие убытки, связанные с неисполнением обязательств, возникающих из гражданско-правовых и административных правоотношений;
- 2) вред, причиненный вследствие недостатков, допущенных застрахованным лицом при выполнении **работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сноса объектов капитального строительства**, в случае отсутствия у Застрахованного лица в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение соответствующих видов работ, полученного надлежащим образом (если на момент выполнения таких работ получение Свидетельства требовалось по закону);
- 3) вред, причиненный в связи с недостатками, допущенными Застрахованным лицом при выполнении работ, указанных в договоре страхования, в случае, если на момент заключения договора страхования Страхователю и (или) Застрахованному лицу было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования;
- 4) вред, причиненный вследствие воздействия вредных для жизни и здоровья асbestовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинного формальдегида или их компонентов, ядовитой плесени, грибка, за исключением случаев, когда появление ядовитой плесени и грибка является результатом недостатков застрахованной деятельности;
- 5) вред, причиненный в результате эксплуатации транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения работ (границ площадки), определенных в проектно-сметной документации на объект строительства **или на объект сноса**, плавучих средств или воздушных судов, железнодорожного транспорта по причинам иным, чем допущение Застрахованным лицом недостатков работ **по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сноса объектов капитального строительства**;
- 6) убытки, причиненные вследствие всякого рода военных мероприятий и их последствий, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов, террористического акта;
- 7) убытки, причиненные вследствие изъятия, конфискации, ареста или уничтожения результатов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных органов;
- 8) вред, причиненный вследствие стихийных бедствий, а именно, землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града, ливня и др. при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитаны объекты капитального строительства в соответствии с утвержденным в установленном порядке проектом или проектом производства работ;
- 9) вред, причиненный в связи с производством страхователем (застрахованным лицом) работ, относящихся к застрахованной деятельности объекту строительных и (или) монтажных работ, **объекту, в отношении которого осуществляется снос**, осуществляемых Застрахованным лицом, вследствие недостатка которых причинен вред, а также строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и другому имуществу, в случае если риск гибели указанного объекта и имущества несет Страхователь (Застрахованное лицо);
- 10) ущерб или убытки, причинённые собственности, имуществу, арендованному или находящемуся во владении, на хранении или под контролем застрахованного лица, если риск случайной гибели или повреждения несет это застрахованное лицо, вызванные утратой или гибелю любого носителя информации, письменного, печатного или воспроизведённого любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных, которые были вверены застрахованному лицу или находятся в ведении, хранении или в управлении застрахованного лица;

- 11) вред и (или) ущерб, определяемый в соответствии с законодательством зарубежных государств и возникший за пределами территории Российской Федерации;
- 12) вред, причиненный в результате нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) Застрахованным лицом принятых на себя договорных обязательств по отношению к контрагенту (другой стороне по договору), включая: превышение или несоблюдение сроков исполнения работ, норм расходования материалов или иных сметных расходов; обязанность по замене некачественной работы на оказание аналогичных работ или устранение недостатков оказанных работ в рамках гарантийных обязательств; вред, причиненный объекту капитального строительства или его части, являющимся результатом застрахованной деятельности.
- 15.3. В соответствии с законодательством РФ страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения в следующих случаях:
- 1) если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя.
- При этом страховщик не освобождается от страховой выплаты в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица, если вред причинен по вине ответственного за него лица, но имеет право предъявить лицу, умышленно причинившему вред регрессное требование о возврате выплаченной суммы страхового возмещения;
- 2) если страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;
 - 3) страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что страхователь (застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая;
 - 4) если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

16. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:

16.1. Настоящий Договор действует исключительно в отношении требований о возмещении вреда, причиненного в пределах территории Российской Федерации.

17. АРБИТРАЖНАЯ ОГОВОРКА:

17.1. Настоящий Договор распространяет свое действие исключительно на требования о возмещении вреда (иски, претензии), заявленные Страхователю (Застрахованному лицу) в Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

18. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ:

18.1. Размер страховой выплаты по настоящему Договору включает в себя:

18.1.1. возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц, определенного в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также возмещение компенсаций сверх причинения вреда в размере и порядке, предусмотренном статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ;

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

- действительную стоимость погибшего имущества на день причинения вреда за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования – в случае полной гибели (утраты) имущества;

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

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

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

18.1.4. Убытки (расходы), причиненные (возникшие) собственнику объекта капитального строительства, концессионеру, застройщику, в размере возмещенного ими в соответствии с законодательством Российской Федерации вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

Размер убытков (расходов), причиненных (возникших) собственнику здания, сооружения, концессионеру, застройщику, подлежащих возмещению по договору

страхования определяется следующим образом:

- при возмещении причиненного вреда – в размере вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, реального ущерба, возникшего в результате повреждения, полной или конструктивной гибели имущества (вещей) потерпевших, и вреда, причиненного природной среде, если законом не установлено иное;

- при выплате компенсации сверх причинения вреда в порядке, предусмотренном статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ, - в размере выплаченных компенсаций.

Убытки (расходы), причиненные (возникшие) собственнику, здания, сооружения, концессионеру, застройщику, подлежат возмещению только в случае, если вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения, объекта незавершенного строительства, либо их части, а также вследствие нарушения требований безопасности при строительстве реконструкции, капитальном ремонте, **сносе** такого объекта, стал следствием недостатков работ, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) при осуществлении Застрахованной деятельности;

18.1.5. Расходы Страхователя (Застрахованного лица), произведенные в целях уменьшения убытков, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика, такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

18.1.6. Согласованные со Страховщиком расходы Страхователя (Застрахованного лица) на защиту.

18.2. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере или по судебному решению Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал причиненный вред, Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю (Застрахованному лицу) после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате получателю страхового возмещения и его размере.

18.3. В случае, когда Российской Федерации или субъект Российской Федерации, если вред причинен в результате несоответствия построенного, реконструированного объекта капитального строительства и (или) работ, выполненных в процессе строительства, реконструкции объекта капитального строительства, требованиям технических регламентов и (или) проектной документации и имеется положительное заключение органа государственного строительного надзора, компенсировали по предъявленным к ним регрессным требованиям о возмещении убытков, причиненных Третьим лицам, которые имеют право обратного требования в соответствии с законодательством Российской Федерации к Страхователю (Застрахованному лицу) или вышеуказанным лицам, то Страховщик обязан выплатить страховое возмещение указанному лицу в том размере, в котором Страхователь (Застрахованное лицо) несет ответственность перед указанными выше лицами в рамках солидарной ответственности, после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю или собственнику объекта капитального строительства, концессионеру, застройщику, которые возместили вред в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации, возмещения и его размере.

18.4. Выгодоприобретатель или иные лица, которые, могут являться получателями страхового возмещения по настоящему Договору, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда (убытков) в пределах страховой суммы. В этом случае на лице, предъявившем требование о возмещении вреда (убытков), если он намерен воспользоваться своим правом на получение страхового возмещения, лежат все обязанности по информированию Страховщика и предоставлению ему всех необходимых документов для выплаты страхового возмещения, указанных в настоящем Договоре.

18.5. Страховщик производит страховую выплату в порядке, предусмотренном Правилами страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня подписания акта о страховом случае.

19. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН:

20. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ:

19.1. Права и обязанности Страхователя и Страховщика указаны в Правилах страхования.

20.1. При наступлении события, которое может послужить основанием для предъявления имущественной претензии или искового требования по факту причинения вреда, либо в случае предъявления такой имущественной претензии (искового требования) Страхователь (Застрахованное лицо):

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

- обо всех допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;
- обо всех случаях причинения вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования;
- обо всех требованиях о возмещении вреда (исках, претензиях, регрессных

требованиях), заявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с причинением вреда, ответственность по которому застрахована по договору страхования.

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

(а) описание события, которое привело или, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), может привести к причинению вреда Третьим лицам и/или окружающей среде;

(б) описание характера и размера причиненного вреда;

(в) наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению вреда;

(г) наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование, регрессное требование);

20.1.2. Принимает все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера вреда и по устраниению причин, способствующих его увеличению.

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

20.1.4. оказывает все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда по предполагаемым страховыми случаям;

20.1.5. по письменному запросу Страховщика предоставляет ему всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного вреда;

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

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

20.2. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, указанных в п. 20.1. настоящего Договора, Страховщик:

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

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

20.3. Настоящим Договором предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая:

20.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором) о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда (убытков), наличия у Выгодоприобретателя (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором) права на получение возмещения причиненного вреда (убытков) и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) его возместить, причинной связи между допущенным недостатком работ и причиненным вредом (убытками), страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке.

В этом случае квалификация страхового случая и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства и последствия причинения вреда, а также размер подлежащих возмещению убытков. Такими документами, в частности, являются:

- письменная претензия к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненного вреда либо регрессное требование;
- внутренний акт расследования Страхователя (Застрахованного лица) в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
- документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, саморегулируемой организации в

отношении недостатков при выполнении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда, а также в отношении размера причиненного вреда;

- заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;
- экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда и размер расходов, подлежащих возмещению по договору страхования;
- документы, подтверждающие наличие недостатков работ, выполненных Застрахованным лицом, а также соответствующие документы (Свидетельство о допуске к работам, если на момент выполнения таких работ получение Свидетельства требовалось по закону, договоры подряда и акты выполненных работ к ним и т.п.), на основании которых Застрахованное лицо осуществляло работы;
- документы, подтверждающие причинение тяжкого или среднего вреда здоровью потерпевших;
- платежные документы, подтверждающие возмещение Третьим лицом причиненного вреда и выплату компенсации сверх причинения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации. Страховщик вправе самостоятельно выяснить причины и обстоятельства страхового случая, а также привлекать независимых экспертов для определения причин, характера причиненного вреда и его размера.

20.3.2. Результатом внесудебного урегулирования страхового случая является соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера вреда (убытков), подписанное Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором).

20.3.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 20.3.1. настоящего Договора, либо в случаях, когда пострадавшее лицо обратилось непосредственно в суд с иском о возмещении вреда (убытков), страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором):

- за вред, причиненный в результате недостатков работ, указанных в договоре страхования, с указанием размера подлежащего возмещению вреда;
- за убытки, возникшие у собственника объекта капитального строительства, концессионера, застройщика, которые возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, с указанием размера подлежащих возмещению убытков.

20.4. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

20.4.1. письменное заявление на выплату;

20.4.2. копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), указанного в п. 20.3.3. настоящего Договора, с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда) – при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 20.3.3 настоящего Договора (судебный порядок);

20.4.3. соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором), заключенное в порядке, предусмотренном п. 20.3.1. – при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 20.3.1. (внесудебный порядок).

20.4.4. документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке суброгации права требования.

20.5. При установлении в соответствии с настоящим Договором факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 30 календарных дней с даты получения необходимых документов, указанных в пунктах 20.4.1.- 20.4.4. настоящего Договора, обязан:

- составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю (иному получателю страхового возмещения, предусмотренному настоящим Договором) и/или
- направить Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

Акт о страховом случае должен содержать реквизиты получателя страховой выплаты, необходимые для ее осуществления, а также сведения о размере подлежащего выплате страхового возмещения. Копия страхового акта вручается Страхователю (Застрахованному лицу) и (или) Выгодоприобретателю (иному получателю страхового возмещения, предусмотренному настоящим Договором) по его требованию.

20.5.1. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае,

если:

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов, но не более разумного срока, необходимого для такого подтверждения;
- компетентными органами по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленном (с прямым или косвенным умыслом) причинении вреда и ведется расследование – до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием подследственным своей вины (деятельное раскаяние и др.) или вынесения приговора судом. Данное положение, однако, не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании события страховым случаем и на определение размера страхового возмещения. Также данное положение не применяется по выплатам страхового возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц;
- Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер выплаты, указанные в настоящем Договоре, и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда и/или защите имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица), право на которое предусмотрено настоящим, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказал в выплате – до предоставления таких документов и сведений;
- с требованиями о выплате страхового возмещения по настоящему Договору к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя (иного получателя страхового возмещения, предусмотренного настоящим Договором) и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму (лимит ответственности по одному страховому случаю, если он установлен настоящим Договором) – на 30 календарных дней по сравнению с установленным настоящим Договором сроком осуществления выплаты.

20.6. Страховщик и Страхователь (Застрахованное лицо) осуществляют тесное взаимодействие по каждому предполагаемому страховому случаю и не принимают каких-либо решений и действий без предварительного информирования друг друга.

21. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ:

21.1. Настоящий Договор составлен на русском языке в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, из которых один предназначается Страховщику и один – Страхователю.

21.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в виде дополнительных соглашений в простой письменной форме, должны быть подписаны уполномоченными представителями Сторон и составляют его неотъемлемую часть.

21.3. К настоящему Договору прилагаются и являются его неотъемлемой частью Правила страхования.

22. УВЕДОМЛЕНИЯ:

22.1. Все уведомления и сообщения, направляемые в соответствии с настоящим Договором или в связи с ним, должны быть в письменной форме и будут считаться переданными надлежащим образом, если они переданы любым из следующих способов: факсом, заказным письмом или доставлены лично и вручены под расписку уполномоченным представителям сторон настоящего Договора. Все соответствующие координаты указаны в реквизитах сторон.

23.1. Споры, возникающие при исполнении условий по настоящему Договору, разрешаются в процессе переговоров. При недостижении соглашения по исполнению настоящего Договора спор передается на рассмотрение суда или Арбитражного суда.

23. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

СТРАХОВАТЕЛЬ:

От Страхователя: _____
 (_____
действует на основании Устава)

СТРАХОВЩИК:

От Страховщика: _____
 (_____
Действует на основании Доверенности № _____
от «__» ____ 20__ г.)