

Приложение



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СОГЛАСИЕ»
(ООО «СК «Согласие»)**

**УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор**

***подписано* М.А. Тихонова
31 мая 2019 г.**

*Предыдущие редакции:
16.05.1997
19.07.2010
07.08.2014
24.08.2018*

Код правил страхования: 124

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТ**

**Москва
2019**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Общие положения.	3
2. Объекты страхования.	7
3. Страховые риски. Страховые случаи.....	8
4. Территория страхования.....	11
5. Страховая сумма. Лимиты возмещения. Франшиза.Страховая премия.....	12
6. Порядок заключения договора страхования.	16
7. Изменение степени страхового риска.	30
8. Права и обязанности сторон.....	31
9. Порядок определения размера убытка, суммы и выплаты страхового возмещения.	36
10. Суброгация.	46
11. Порядок разрешения споров.....	47

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования строительно-монтажных работ (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации (далее - ГК РФ), Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и другими нормативными актами, регулирующими отношения в области страхования и содержат условия страхования, на которых Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания «Согласие», именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры страхования с юридическими и дееспособными физическими лицами, индивидуальными предпринимателями, которые именуются в дальнейшем «Страхователь».

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, Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утверждены Банком России, Протокол от 09.08.2018 N КФНП-24) и Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.2. Страхователь вправе при заключении договора страхования назначать физических и юридических лиц (Выгодоприобретателей) для получения страховых выплат (далее также – страхового возмещения) по договору страхования, а также заменять их по своему усмотрению до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика, однако Выгодоприобретатель не может быть заменен на другое лицо после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о страховой выплате.

1.3. В тексте Правил термины, указанные ниже, имеют следующие значения:

«Страховщик» означает ООО «СК «Согласие», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в порядке, установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации»;

«Страхователь» означает лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования. Таким лицом может являться юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или дееспособное физическое лицо;

«Выгодоприобретатель» означает лицо, в пользу которого заключен договор страхования. Выгодоприобретатель должен иметь основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованных объектов строительно-монтажных работ. Обязанности Страхователя, установленные Правилами, распространяются и на Выгодоприобретателя, если договором страхования не предусмотрено иное;

«Лицо, риск ответственности которого застрахован» означает физическое или юридическое лицо, не являющееся Страхователем, ответственность которого застрахована по договору страхования;

«Застрахованное лицо» - отличное от Страхователя юридическое лицо, финансовый риск которого застрахован по договору страхования;

«работник Страхователя (Выгодоприобретателя)» означает физическое лицо, выполняющее обязанности, предусмотренные договором (трудовым договором, договором возмездного оказания услуг и т.д.), заключенным со Страхователем или Выгодоприобретателем;

«третье лицо» означает любое физическое и (или) юридическое лицо, не принимающее участие на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении строительно-монтажных работ. К третьим лицам не относятся работники Страхователя, Выгодоприобретателя, Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица;

«строительно-монтажные работы» – вся совокупность работ, связанных с созданием новых, а также капитальным ремонтом, реконструкцией, модернизацией существующих имущественных комплексов, в том числе зданий, сооружений, монтажом/демонтажом комплексов оборудования производственного и непромышленного назначения, включая пусконаладочные работы, выполняемые в соответствии с договором строительного подряда (контрактом на строительство, реконструкцию, монтаж, демонтаж);

«пусконаладочные работы» - комплекс работ, выполняющийся для доведения смонтированного оборудования до состояния, при котором обеспечивается достижение соответствия требованиям, предусмотренным проектом;

«объект строительно-монтажных работ» – имущественные комплексы, отдельно стоящие здания, сооружения или группы зданий и сооружений со всеми относящимися к таким зданиям, сооружениям или группам зданий элементами обустройства (галереями, эстакадами и т.п.), оборудованием, инвентарем, подсобными и вспомогательными устройствами, с прилегающими к ним инженерными сетями и общеплощадочными работами (вертикальная планировка, благоустройство, озеленение и т.п.), в отношении которых проводятся строительно-монтажные работы. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, под объектами строительно-монтажных работ понимаются вновь возводимые, реконструируемые, монтируемые объекты и их части, исключительно в объеме работ и материалов (оборудования), выполняемые в соответствии с договором строительного подряда (контрактом на строительство, реконструкцию, монтаж, демонтаж) и включённые в проектно-сметную документацию;

«объект пусконаладочных работ» – смонтированное оборудование, включая всю технологическую систему объекта (комплекс технологического и всех других видов оборудования и трубопроводов, электротехнических, санитарно-технических и других видов устройств, систем и устройств автоматизации, сигнализации, связи, блокировки и т.п.), на котором производятся работы по доведению его до соответствия требованиям, предусмотренным проектом;

«Заказчик» – сторона договора подряда, по заданию которой Генеральный подрядчик (Подрядчик) обязуется выполнить определенные строительно-монтажные работы. Заказчик обязан принять результаты работ и оплатить их в соответствии с требованиями законодательства и условиями договора подряда;

«Подрядчик» – юридическое лицо, индивидуальный предприниматель или дееспособное физическое лицо, которое выполняет работы по договору подряда, заключенному с заказчиком в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (далее – ГК РФ);

«договор подряда» - основной правовой документ, регулирующий взаимоотношения Заказчика и Подрядчика. По договору подряда Подрядчик

принимает на себя обязательство выполнить своими или привлеченными силами и средствами строительные-монтажные работы в соответствии с условиями договора подряда и сдать результат работы Заказчику, а Заказчик - предоставить Подрядчику строительную площадку либо обеспечить фронт работ, принять работы и оплатить их;

«строительная площадка» - земельный участок или акватория, здания, сооружения и/или коммуникационные сети, предоставляемые Заказчиком для выполнения строительные-монтажных работ в соответствии с условиями договора подряда на весь срок их выполнения;

«проектно-сметная документация» - техническая документация, определяющая объем, содержание, условия и порядок осуществления строительные-монтажных работ, а также порядок расчета стоимости работ;

«послепусковые гарантийные обязательства» - обязательства Подрядчика, установленные контрактом (договором подряда) на выполнение строительные-монтажных, пусконаладочных, проектно-изыскательских работ, по устранению на принятом в эксплуатацию Объекте за свой счет или собственными силами обнаруженных в течение гарантийного срока и допущенных в период выполнения работ дефектов, недоделок, отступлений от требований, предусмотренных проектной и технической документацией, обязательными для Подрядчика строительными нормами и правилами;

«гарантийный срок» – период действия гарантийных обязательств, установленный контрактом (договором подряда) на выполнение строительные-монтажных, пусконаладочных, проектно-изыскательских работ, исчисляемый со дня, следующего за днем принятия Заказчиком по акту приемки-передачи (акту ввода в постоянную эксплуатацию) результатов строительные-монтажных, пусконаладочных, проектно-изыскательских работ. В течение гарантийного периода Подрядчик обязуется за свой счет или собственными силами устранить допущенные в период выполнения работ дефекты, недоделки, отступления от требований, предусмотренных проектной и технической документацией, обязательными для Подрядчика строительными нормами и правилами;

«гибель имущества» означает потерю имуществом своих свойств, которые восстанавливаются путем выполнения технических мероприятий, затраты на проведение которых превышают его страховую стоимость, либо потерю имуществом своих свойств, которые не могут быть восстановлены каким-либо способом;

«застрахованные объекты строительные-монтажных работ» - имущество, указанное в договоре страхования в соответствии с положениями раздела 2 Правил;

«дефект» означает каждое отдельное несоответствие имущества установленным требованиям, которое не обнаруживается визуально или штатными методами и средствами контроля и диагностирования, но выявляется при проведении технического обслуживания или специальными методами диагностики;

«износ» означает прямые последствия эксплуатации имущества, выразившиеся, в том числе, в чрезмерном образовании ржавчины, накипи, шлама или иных отложений, в результате постепенного естественного воздействия на него температуры и/или влажности и/или механических воздействий, снижении свойств и надежности;

«повреждение имущества» означает потерю имуществом своих свойств, которые восстанавливаются путем выполнения технических мероприятий, затраты на проведение которых не превышают его страховую стоимость;

«поломка» означает нарушение работоспособного состояния застрахованного имущества и/или отсутствие возможности использовать его по назначению, вызванные выходом из строя его узлов, агрегатов, частей или механизмов из-за внутренней неисправности;

«оговорка» означает норму, применение которой определяется договором страхования;

«страховая стоимость» означает действительную стоимость застрахованного имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования;

«стоимость имущества» означает стоимость имущества с учетом его эксплуатационных характеристик, исчисленную на день, предшествующий дню наступления страхового случая, которая определяется путем проведения экспертизы или с использованием сведений, полученных от владельцев, предприятий-производителей, органов государственной статистики и/или других организаций (учреждений) либо опубликованных в средствах массовой информации и/или специальной литературе. Договором страхования может быть предусмотрен иной способ исчисления стоимости имущества;

«страховая премия» означает плату за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику;

«страховая сумма» означает денежную сумму, которая определена договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и в пределах которой определяется размер страховой выплаты при наступлении страхового случая;

«лимит возмещения» – установленный договором страхования максимальный размер страхового возмещения, выплачиваемого (в зависимости от условий договора страхования) по одному или группе страховых рисков, по одному или группе застрахованных объектов, на один страховой случай либо за весь срок действия договора страхования;

«территория страхования» означает территорию, определенную в договоре страхования, в пределах которой считается застрахованным имущество, указанное в договоре страхования. Такой территорией могут являться здания, помещения, земельные участки и иные места, указанные в договоре страхования. Если застрахованное имущество изымается с территории страхования, то страхование, обусловленное договором страхования, в отношении него не действует.

1.4. Определения терминов и понятий, данные в Правилах, распространяются и на соответствующие термины и понятия, используемые в договоре страхования, заключаемом на основании Правил.

Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено Правилами или договором страхования и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такой термин или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.5. По соглашению Страховщика и Страхователя (далее совместно – стороны) договором страхования указанные в Правилах термины и понятия могут быть изменены, в том числе расширены или сокращены. В этом случае измененные термины, понятия и их определения должны быть прямо прописаны в договоре страхования.

1.6. Договор страхования, заключенный в соответствии с настоящими Правилами и Дополнительными условиями №1 (Приложение №1 к настоящим Правилам), в части страхования гражданской ответственности при осуществлении строительно-монтажных работ считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (потерпевших).

При этом, по договору страхования может быть застрахована гражданская ответственность Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (Лицо, риск ответственности которого застрахован). Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.7. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами и Дополнительными условиями №2 и №4 (Приложения №2, №4 к настоящим Правилам), в части страхования финансового риска может быть застрахован финансовый риск Страхователя или Застрахованного лица.

Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным финансовый риск самого Страхователя.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. С учетом положения, предусмотренного Законом № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», а именно: объектами страхования имущества могут быть имущественные интересы, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества, объектами страхования по настоящим Правилам являются имущественные интересы Страхователя (Выгодоприобретателя), связанные с риском утраты (гибели) или повреждения застрахованных объектов строительно-монтажных работ.

При этом к застрахованным объектам строительно-монтажных работ (далее также – застрахованное имущество) по договору страхования могут быть отнесены:

2.1.1. Объекты строительства (включая строительные материалы и конструкции, расходы на заработную плату, расходы по перевозке или транспортировке, таможенные сборы и пошлины, а также строительные элементы и материалы, поставляемые заказчиком);

2.1.2. Объекты монтажа (включая монтируемое оборудование, расходы на заработную плату, расходы по перевозке или транспортировке, таможенные сборы и пошлины, а также материалы, оборудование и услуги, предоставляемые заказчиком);

2.1.3. Оборудование строительной площадки (временные здания и сооружения, складские помещения, строительные леса, инженерные коммуникации и т.п.);

2.1.4. Строительные машины и оборудование: землеройная техника и оборудование (бульдозеры, экскаваторы и др.), дорожно-строительная техника (скреперы, катки, асфальтоукладчики и др.), строительная техника и оборудование для проведения строительно-монтажных работ, закрепленная на объекте строительства (краны, подъемники, бетоно-растворосмесители и др.), иные виды строительной техники;

2.1.5. Объекты, находящиеся на строительной площадке или в непосредственной близости к ней, на которых или в непосредственной близости от которых ведутся застрахованные строительно-монтажные работы,

принадлежащие или находящиеся под контролем Заказчика или Подрядчика, включая объекты незавершенного строительства (далее также – существующее имущество) за исключением объектов, оговоренных в п.п. 2.1.2-2.1.4 настоящих Правил.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату (страховое возмещение).

При страховании строительно-монтажных работ, в соответствии с настоящими Правилами, страховым случаем является утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества по причине воздействия на него любого непредвиденного и внезапного события, явившегося следствием материального воздействия извне, за исключением случаев, оговоренных в п.3.6 настоящих Правил, и с учетом положений, предусмотренных договором страхования в соответствии с п.п. 3.4-3.5 и п. 3.7 настоящих Правил.

Для обозначения страхового случая, сформулированного в настоящем пункте, Страховщик вправе использовать наименование **«С ответственностью за все риски»**.

3.2.1. Непредвиденными и внезапными являются такие материальные воздействия, которые Страхователь или его представители либо не смогли своевременно предусмотреть, либо не могли бы их предусмотреть на основе профессиональных знаний, являющихся обычной практикой в строительной отрасли.

3.2.2. Страхование по настоящим Правилам осуществляется, в частности, но не ограничиваясь, от следующих рисков:

- пожар, удар молнии, взрыв, падение летательных аппаратов;
- противоправные действия третьих лиц, кража со взломом, разбой;
- авария инженерных сетей;
- просадка грунта;
- ошибки при выполнении строительных работ и монтаже;
- воздействие стихийных бедствий, включающих такие разрушительные опасные природные и погодные явления, как:
 - смерч, ураган, буря, тайфун;
 - обвал, оползень, лавина, сель, ледоход;
 - наводнение, паводок, повышение уровня грунтовых вод и иные естественные гидрологические явления, вызывающие затопление (подтопление) участков поверхности суши;
 - землетрясение, вулканическая деятельность, действие подземного тепла;

при этом любой ущерб, причиненный в результате стихийных бедствий, считается последствием одного страхового события, в случае если он был причинен в течение не более 72 (семидесяти двух) часов (если иной срок не указан в договоре страхования) непрерывного действия факторов опасного природного или погодного явления.

3.3. Под убытками, причиненными страховым случаем по договорам страхования, заключенным на условиях настоящих Правил при страховании строительно-монтажных работ, понимаются:

3.3.1. убытки в размере реального ущерба, причиненного застрахованному имуществу, в пределах установленной договором страхования страховой суммы или лимитов возмещения, если такие лимиты установлены договором страхования;

3.3.2. суммы расходов, произведенных Страхователем (Выгодоприобретателем) в соответствии с подпунктом «б» п. 8.2.7 в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

3.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, то не является страховым случаем утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества, произошедшие прямо или косвенно в результате:

3.4.1. ошибок, допущенных при проектировании строительного объекта;

3.4.2. ошибок в конструкции, дефектов (брака) материала, предметов и их частей или ошибок, допущенных при изготовлении или при проведении строительно-монтажных работ. Данное правило распространяется только на непосредственно пострадавшие (дефектные) части застрахованного имущества и не исключает возмещение гибели или повреждения правильно сооруженных объектов, предметов и их исправных частей вследствие использования дефектного (бракованного) материала, ошибок в конструкции или ошибок (недостатков) производства строительно-монтажных работ;

3.4.3 террористического акта, квалифицируемого по ст.205 Уголовного Кодекса Российской Федерации, под которым понимается взрыв, поджог или иные действия третьих лиц, устрашающие население и создающие опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления иных тяжких последствий, в целях воздействия на принятие решения органами власти или международными организациями;

3.4.4. диверсии, квалифицируемой по ст.281 Уголовного Кодекса Российской Федерации, под которой понимается взрыв, поджог или иные действия третьих лиц, направленные на разрушение или повреждение предприятий, сооружений, путей и средств сообщения, средств связи, объектов жизнеобеспечения населения в целях подрыва экономической безопасности и обороноспособности Российской Федерации;

3.4.5. проведения экспериментальных или исследовательских работ;

3.4.6. любого случайного, неожиданного и непредвиденного (аварийного) загрязнения или заражения зданий, сооружений и иного застрахованного имущества (любое загрязнение или заражение, возникающее в результате одного события, считается произошедшим одновременно с таким событием), за исключением случаев, когда такое загрязнение или заражение произошло непосредственно в результате страхового случая;

3.4.7. повреждений, непосредственно вызванных постоянным воздействием эксплуатационных факторов (износа, коррозии, окисления, гниения, самовозгорания, действия обычных погодных условий, иных эксплуатационных факторов или естественных свойств застрахованного имущества);

3.4.8. взрыва «грязной бомбы»¹ в части ущерба от загрязнения застрахованного имущества радиоактивными материалами (в том числе в случае

¹ «Грязная бомба» – это боеприпас, основной задачей которого служит распространение радиоактивных материалов с целью загрязнения территории.

признания данного события террористическим актом, диверсией). При этом механические повреждения имущества от ударной волны, осколков в результате взрыва «грязной бомбы» могут являться страховым случаем при включении в перечень рисков по договору страхования террористического акта, диверсии.

3.5. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, не являются страховыми случаями:

3.5.1. утрата (гибель) или повреждение застрахованного имущества в период полного или частичного прекращения работ.

Под «периодом полного прекращения работ» понимается прекращение всех строительного-монтажных работ и/или консервация объектов незавершенного строительства и монтажа на неопределенное время, но не менее 3 (трех) месяцев, при прекращении финансирования или по иным причинам, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

Под «периодом частичного прекращения работ» понимается период (не более 3 (трех) месяцев, если договором страхования не предусмотрен иной срок) не предусмотренный планом-графиком проведения работ временного приостановления строительного-монтажных работ, вызванный приостановлением финансирования или перепроектированием, приостановлением (отзывом) разрешительных документов на право проведения строительной деятельности (строительных работ), либо иными событиями при отсутствии достаточной экономической или технологической обоснованности приостановления строительного-монтажных работ. Прекращение работ на период выходных и нерабочих праздничных дней не считается частичным прекращением работ;

3.5.2. утрата (гибель), уничтожение, разрушение, искажение, стирание, порча или изменение электронных данных, или вытекающие из этого: потеря возможности использования, снижение функциональности, затраты, расходы любого характера, произошедшие по любой причине (включая, но не ограничиваясь компьютерными вирусами);

3.5.3. утрата (гибель) или повреждение непосредственно планов, чертежей, образцов, макетов, фотографий, штампов печатей, долговых обязательств, ценных бумаг или чеков, денежных средств, бухгалтерских и других документов, упаковочного материала;

3.5.4. утрата (гибель) или повреждение строительных машин, механизмов и/или оборудования, произошедшие в результате электрической или механической поломки, отказа, аварии или неисправности, замерзания охладительных или иных жидкостей, некачественных смазочных материалов, утечки горюче-смазочных материалов или охладительных жидкостей. Однако, если в результате такой поломки, отказа, аварии или неисправности произошло опрокидывание, столкновение или иное внешнее воздействие на строительные машины, механизмы и/или оборудование, приведшее к их гибели или повреждению, то такие гибель или повреждение подлежат возмещению;

3.5.5. утрата (гибель), повреждение горюче-смазочных материалов, химикатов, катализаторов, ингибиторов, охладительных и других технологических жидкостей, упаковочных материалов и прочих вспомогательных расходных материалов, спецодежды и продуктов питания, а также произведенной застрахованным объектом продукции;

3.5.6. хищение, утрата, недостача застрахованного имущества, выявленные лишь в ходе инвентаризации.

3.6. Не являются страховым случаем и не подлежат возмещению:

3.6.1. косвенные убытки любого характера, включая потерю или недополучение прибыли, убытки вследствие просрочки, нарушения, отмены договора подряда на выполнение строительного-монтажных работ, снижение котировок акций, ущерб деловой репутации (для юридических лиц), моральный вред (для физических лиц), штрафы, пени, неустойки или иные штрафные санкции в денежной форме и т.п. (за исключением убытков, возмещение которых прямо предусмотрено договором при страховании по Дополнительным условиям к настоящим Правилам);

3.6.2. убытки в результате ошибок, недостатков или дефектов застрахованного объекта строительства/монтажа или иного застрахованного имущества, о которых Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, риск ответственности которого застрахован) знал до момента наступления страхового случая, но не сообщил Страховщику.

3.7. В договоре страхования, по соглашению сторон, перечень исключений из состава страхового случая, указанный в п.п. 3.4-3.5 настоящих Правил, может быть изменен, в том числе сокращен или дополнен в зависимости от обстоятельств, влияющих на степень риска и оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

3.8. Договор страхования, заключаемый на условиях Правил, может предусматривать страхование по Дополнительным условиям (Приложения №1-4 к настоящим Правилам):

Дополнительные условия №1 по страхованию гражданской ответственности перед третьими лицами при проведении строительного-монтажных работ (Приложение №1 к настоящим Правилам);

Дополнительные условия №2 по страхованию послепусковых гарантийных обязательств (Приложение №2 к настоящим Правилам);

Дополнительные условия №3 по страхованию имущества на период послепусковых гарантийных обязательств (Приложение №3 к настоящим Правилам);

Дополнительные условия №4 по страхованию от убытков на случай перерыва в строительстве и задержки сдачи в эксплуатацию объекта строительства (Приложение №4 к настоящим Правилам).

При этом в договоре страхования, в дополнение к перечисленным в п.3.2 настоящих Правил страховым случаям, указываются страховые случаи, содержащиеся в Дополнительных условиях страхования.

3.9. Договор страхования может содержать особые условия страхования из числа изложенных в «Особых условиях («Оговорках») по страхованию объектов строительного-монтажных работ (Оговорки CAR)» (Приложение №5 к настоящим Правилам) или в «Особых условиях («Оговорках») по страхованию монтажных работ (Оговорки EAR)» (Приложение №6 к настоящим Правилам) - (далее именуемые - «Оговорки»).

«Оговорки», включенные в договор страхования, излагаются в одном документе с договором страхования или прикладываются к нему и являются его неотъемлемой частью.

4. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

4.1. Под «территорией страхования» понимается производственная территория строительной площадки, определенная проектом организации строительства и проектами производства работ, на которой осуществляются строительные-монтажные работы.

Договором страхования, исходя из особенностей проведения строительномонтажных работ, для отдельных объектов строительномонтажных работ может быть предусмотрена иная территория страхования (в частности, места обособленного расположения застрахованного имущества от основной строительной площадки, склады для хранения материалов и оборудования и т.п.), либо может быть установлена неограниченная территория страхования.

Договором страхования может быть предусмотрено установление одной или нескольких изолированных друг от друга территорий страхования. Страхователь и Страховщик при заключении договора страхования вправе достичь соглашения о возмещении ущерба, причиненного застрахованному имуществу при его транспортировке между территориями страхования, когда по договору страхования установлено более одной территории страхования.

4.2. Объект строительномонтажных работ считается застрахованным на территории, указанной в договоре страхования. Если в Договоре страхования не указана территория страхования, считается, что имущество застраховано в пределах территории строительной площадки, определенной проектом организации строительства и проектами производства работ, на которой осуществляются строительномонтажные работы.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая сумма устанавливается по каждому объекту застрахованного имущества в отношении всей совокупности страховых случаев, произошедших в период, когда действовало страхование, по каждому из этих объектов, если иное не предусмотрено договором страхования. Такая страховая сумма является агрегатной (уменьшаемой), т.е. после выплаты страхового возмещения страховая сумма автоматически уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения, для чего не требуется дополнительного волеизъявления сторон. При восстановлении или замене пострадавшего имущества размер страховой суммы может быть увеличен соответственно произведенным улучшениям при условии уплаты дополнительного взноса.

5.2. По соглашению сторон, в договоре страхования может быть установлена неагрегатная (неуменьшаемая) страховая сумма. При установлении неагрегатной страховой суммы размер страховой выплаты по каждому страховому случаю рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования для данного объекта строительномонтажных работ, независимо от предыдущих выплат, произведенных ранее по страховым случаям, произошедшим с данным объектом строительномонтажных работ, т.е. неагрегатная страховая сумма автоматически восстанавливается до размера первоначальной страховой суммы, установленной по договору страхования, после каждой выплаты страхового возмещения, для чего не требуется дополнительного волеизъявления сторон.

5.3. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон и не может превышать действительную стоимость (страховую стоимость) объекта строительномонтажных работ на момент заключения договора страхования.

Для целей настоящих Правил, действительная стоимость застрахованного имущества определяется следующим образом:

– для объектов строительных или монтажных работ – в размере полной проектной (сметной) стоимости строительномонтажных работ при их завершении, включая стоимость проектирования, материалов, конструкций, заработную плату,

расходы по перевозке или транспортировке, таможенные пошлины и сборы, а также стоимость материалов, конструкций, машин и оборудования, поставляемых заказчиком за свой счет;

– для оборудования строительной площадки, строительных машин и оборудования, объектов, находящихся на строительной площадке или в непосредственной близости к ней, иного имущества – в размере их действительной стоимости на момент заключения договора страхования в месте их нахождения.

5.4. В случае изменения действительной стоимости объектов строительно-монтажных работ и/или другого застрахованного имущества в течение срока действия договора страхования Страхователь обязан известить об этом Страховщика для внесения в договор страхования соответствующих изменений.

5.5. Если страховая сумма, указанная в договоре, превышает действительную стоимость, договор является ничтожным в части превышения, при этом уплаченная излишне часть страховой премии возврату не подлежит.

Если страховая сумма, установленная договором страхования, ниже действительной стоимости, то страховая выплата производится в размере, пропорциональном отношению страховой суммы к действительной стоимости, если иное (страхование «по первому риску») не предусмотрено договором страхования.

5.6. При определении условий страхования стороны по договору могут предусмотреть установление лимитов возмещения (максимальный размер страховой выплаты, устанавливаемый по каждому страховому случаю, по одному или группе застрахованных объектов, по одному виду или группе возмещаемых расходов, на одного или несколько потерпевших (Выгодоприобретателей) и/или иные виды лимитов по согласованию сторон) в размере, не превышающем страховую сумму. Лимиты страхового возмещения могут устанавливаться в фиксированном размере или в виде определенного процента от страховой суммы или величины причиненного ущерба (убытка), подлежащего возмещению.

Порядок расчета страхового возмещения при установлении лимитов страхового возмещения указан в п. 9.10 настоящих Правил.

5.7. При определении условий страхования стороны по договору могут предусмотреть использование франшизы. Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в фиксированном размере или в виде определенного процента от страховой суммы или величины причиненного убытка, подлежащего возмещению.

5.7.1. Франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) или безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка, подлежащего возмещению, и размером франшизы). Порядок расчета страхового возмещения при установлении безусловной франшизы указан в п. 9.10.2 настоящих Правил.

5.7.2. Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы, которые могут быть установлены на один или несколько страховых случаев в отношении отдельных рисков, застрахованных объектов строительно-монтажных работ, территорий страхования и т.д. по согласованию сторон.

Договором может быть предусмотрено установление одновременно двух и более видов франшиз.

5.8. Факт установления франшизы фиксируется путем указания в договоре страхования вида франшизы и ее размера либо способа исчисления ее размера. Если в договоре страхования указан размер франшизы, но не определен вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5.9. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику. Страховая премия исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа. Страховой тариф считается равным базовому страховому тарифу или исчисляется путем умножения базового страхового тарифа и поправочного(ых) коэффициента(ов), если имеются основания для применения таких коэффициентов (Приложение №12 к настоящим Правилам). Необходимость применения поправочных коэффициентов и их значения Страховщик определяет экспертно в пределах, установленных настоящими Правилами, в зависимости от различных факторов, влияющих на страховой риск.

5.10. Страховая премия может уплачиваться единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься в рассрочку путем оплаты страховых взносов, безналичным путем или наличными деньгами в соответствии с условиями договора страхования.

Сумма страховой премии, порядок и сроки ее уплаты указываются в договоре страхования. Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

Если договором страхования не предусмотрено иное, то днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

5.10.1. в случае уплаты наличными деньгами - день получения суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или внесения суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика;

5.10.2. в случае уплаты в безналичном порядке юридическими лицами - день поступления суммы страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика);

5.10.3. в случае уплаты страховой премии (страхового взноса) в безналичном порядке физическими лицами – днем уплаты считается день подтверждения кредитной организацией, обслуживающей Страхователя, исполнения его распоряжения о переводе суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика.

5.11. Если договором страхования не предусмотрено иное, то:

5.11.1. Если сумма страховой премии (или первого страхового взноса, если договором предусмотрена рассрочка) не уплачена или уплачена не в полном объеме в установленный договором срок, то договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю. Данное положение применимо, если уплата страховой премии (первого страхового взноса) является условием вступления договора страхования в силу в соответствии с п.6.8.3 настоящих Правил.

5.11.2. В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) или уплаты не в полном объеме в установленный договором страхования срок, при условии вступления договора страхования в силу в соответствии с п. 6.8.1 или п. 6.8.2 настоящих Правил, договор страхования прекращается с даты, следующей за днем, в который должна быть уплачена страховая премия (первый страховой взнос), о чем Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю в соответствии с п. 11.2. Правил. Договор страхования считается прекращенным с даты, следующей за днем, в который должна быть уплачена страховая премия (первый страховой взнос), независимо от даты получения уведомления Страхователем.

5.11.3. Если при уплате страховой премии в рассрочку, при условии, что договор страхования вступил в силу и до уплаты очередных страховых взносов, произошел страховой случай, действие условия договора страхования об оплате страховой премии в рассрочку автоматически прекращается (т.е. изменяется срок исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязательств по оплате всех оставшихся неоплаченными на дату наступления вышеуказанного события очередных взносов страховой премии за тот год страхования, в котором произошло указанное событие), и, соответственно, в указанном случае Страхователь (Выгодоприобретателем) обязан досрочно уплатить всю оставшуюся сумму неоплаченных и/или недоплаченных страховых взносов по договору страхования за вышеуказанный год страхования не позднее 10 (десяти) рабочих дней, следующих за датой письменного уведомления Страховщика о наступлении страхового случая. Страхователь вправе в указанный срок предоставить Страховщику письменное заявление с просьбой зачесть сумму неоплаченных и/или недоплаченных страховых взносов в счет выплаты страхового возмещения. В случае просрочки оплаты Страхователем вышеуказанной суммы неоплаченных и/или недоплаченных страховых взносов по договору страхования, Страховщик вправе на основании ст. 410 ГК РФ в одностороннем порядке прекратить неисполненное Страхователем обязательство по оплате данных страховых взносов зачетом денежных средств из суммы причитающегося Страхователю страхового возмещения в связи с наступлением заявленного страхового случая. В указанном случае, выплата Страховщиком данного страхового возмещения производится за вычетом вышеуказанных страховых взносов по договору страхования, о чем Страхователь извещается в простой письменной форме в порядке, изложенном в п. 11.2 Правил.

Положения настоящего пункта не распространяются на договоры страхования, в которых внесение каждого предусмотренного договором очередного страхового взноса является условием действия страхования, обусловленного договором, на очередной период времени, оплачиваемый соответствующим очередным взносом.

5.11.4. В соответствии с п. 3 ст. 954 ГК РФ в случае неуплаты очередного страхового взноса (если договором предусмотрена рассрочка) в полном объеме и в установленный договором срок, договор страхования прекращается по письменному уведомлению Страховщика со дня, следующего за днем, в который должен был быть уплачен очередной страховой взнос. Договор страхования считается прекращенным с даты, следующей за днем, в который должен быть уплачен очередной страховой взнос, независимо от даты получения уведомления Страхователем.

5.12. Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме

перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в соответствии с условиями которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Страхователю или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы), а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в размере и сроки, установленные договором страхования.

Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им формы договора (страхового полиса) (Приложения №8, №8.1, №8.2, №8.3, №8.4, №9, №9.1, №9.2, №9.3, №9.4 к настоящим Правилам).

6.2. При обращении Страхователя к Страховщику с намерением заключить договор страхования, Страховщик предоставляет Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) информацию:

6.2.1. об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

6.2.2. об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

6.2.3. о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

6.2.4. о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

6.2.5. о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

6.2.6. о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа Страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

6.2.7. о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия

страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

6.2.8. о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества.

По требованию Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) Страховщик бесплатно разъясняет положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования.

6.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), при этом существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах, в заявлении на страхование (анкете, опроснике и т.п.) и приложениях к ним или в его письменном запросе (Приложения №7, №7.1, №7.2, №7.3, №7.4, №7.5, №7.6, №7.7., №7.8, №7.9 к настоящим Правилам). Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в настоящем пункте, при его заключении (изменении), то Страховщик вправе потребовать признания такого договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

Договор страхования заключается на основании устного заявления или письменного заявления-анкеты Страхователя, а также на основании данных предстраховой экспертизы, проводимой (при необходимости) экспертами Страховщика или экспертами сторонних организаций, привлекаемых Страховщиком.

6.3.1. Для оценки риска и заключения договора страхования Страховщиком могут быть запрошены следующие сведения и документы:

- о Страхователе (наименование/ФИО, реквизиты, руководитель);
- описание деятельности и опыта работы Страхователя; список инженерно-технического состава, с указанием их опыта работы, описание графика набора и обучения персонала;
- описание объекта (в случае если объект страхуется «не с нуля», дать подробное описание выполненных работ, подробное описание работ которые должны быть выполнены, в том числе и в стоимостном и процентном выражении);
- описание выполняемых работ (Страхователем, субподрядчиками);
- описание имущества третьих лиц попадающего в зону строительства, но в любом случае расположенное на расстоянии 100 м, от границ территории строительной площадки;
- информация о требуемом Страхователю объеме страхового покрытия по договору страхования (страховая сумма, лимиты, франшиза, срок действия договора страхования, территория страхования, порядок оплаты страховой премии);
- сведения о статистике убытков и наличии претензий (в том числе, с указанием даты, причин, размера требований): о наличии претензий со стороны третьих лиц, о фактах причинения вреда третьим лицам, об урегулированных и неурегулированных требованиях третьих лиц, о наличии предписаний, о несении

Страхователем расходов, включая расходы/издержки по судопроизводству и урегулированию убытков (наем адвокатов, экспертов и т.п.), связанных со строительными-монтажными работами;

- сведения о страховой истории (сколько лет и в каких компаниях страховались ранее, наличие действующих договоров страхования и основные параметры таких договоров).

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.3.2. Для заключения договора страхования, подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица) и оценки страхового риска Страховщик, после получения заявления Страхователя, вправе потребовать от Страхователя следующие документы или их копии:

- документы, идентифицирующие Страхователя (Лицо, ответственность которого застрахована, Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя):

- для физического лица или индивидуального предпринимателя:

- а) для гражданина Российской Федерации - один из следующих документов:

- паспорт гражданина РФ;

- общегражданский заграничный паспорт;

- паспорт моряка (удостоверение личности моряка);

- военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);

- временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

- иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность.

- б) для иностранного гражданина:

- паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

- в) для лица без гражданства, если оно постоянно проживает на территории РФ:

- вид на жительство в РФ;

- г) для иных лиц без гражданства - один из следующих документов:

- документ, выданный иностранным государством, и признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

- разрешение на временное проживание;

- вид на жительство;

- иной документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность без гражданства.

- д) для беженцев - один из следующих документов:

- свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданное диппредставительством или консульским учреждением РФ либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;

- удостоверение беженца.

е) иные документы, предусмотренные законом или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования;

ж) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

• для юридического лица:

- свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации;

- свидетельство о постановке на налоговый учет в налоговом органе;

- копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Застрахованного лица), а также документы по реорганизации при наличии таковых;

- свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов РФ);

- свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов РФ);

- письма Росстата (Госкомстата) о присвоении кодов осуществляемой деятельности (ОКВЭД);

- сведения о банковских реквизитах, месте нахождения (почтовый и фактический адреса), номерах телефона, факса, адреса электронной почты и другой контактной информации;

- документы, позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность);

- документ, подтверждающий назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и/или доверенность, если интересы организации представляет иное лицо и документ, удостоверяющий его личность.

- документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя): свидетельство о государственной регистрации прав собственности, договор аренды, договор лизинга, договор дарения, договор купли-продажи, договор безвозмездного пользования, договор ответственного хранения, договор инвестирования, договор долевого участия, договор хозяйственного ведения, паспорт на определенный вид имущества, бухгалтерские документы, счета, платежные поручения, квитанции, накладные, иные документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения (в зависимости от специфики вида страхования).

При отсутствии у Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя) на момент

заключения договора страхования имущественного интереса в отношении принимаемого Страховщиком на страхование объекта страхования договор страхования считается недействительным.

При отсутствии у Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя) на момент наступления страхового случая имущественного интереса в отношении принятого на страхование Страховщиком и заявленного к возмещению объекта страхования или не предоставления Страховщику документов, подтверждающих его наличие, Страховщик вправе отказать Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован, Застрахованному лицу или Выгодоприобретателю) в страховой выплате.

6.3.3. В целях оценки рисков, принимаемых на страхование, Страховщиком могут быть запрошены документы, подтверждающие сведения, изложенные Страхователем в заявлении и/или приложениях к нему, а также следующие документы (либо надлежаще заверенные копии документов):

- учредительные документы (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида), а также документы по реорганизации, при наличии таковых (для Страхователя, являющегося юридическим лицом);
- свидетельство о регистрации ИП (для Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем);
- документ, удостоверяющий личность Страхователя (для Страхователя, являющегося физическим лицом);
- доверенность на подписанта со стороны Страхователя;
- свидетельство о государственной регистрации;
- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе;
- договор подряда (контракта) на проведение строительно-монтажных работ;
- проектная документация:
 - ✓ документы, подтверждающие стоимость застрахованного объекта строительно-монтажных работ (сводная (объектовая, локальная) смета, протокол согласования твердой договорной цены и др.);
 - ✓ график проведения строительно-монтажных работ;
 - ✓ план строительной площадки (генеральный план строительной площадки, генеральный план застройки, ситуационный план, план местности);
 - ✓ разрешение на строительство;
 - ✓ выписка из реестра членов СРО, свидетельство Подрядчика о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (при наличии);
 - ✓ техническое задание;
 - ✓ план производства работ;
 - ✓ общая пояснительная записка;
 - ✓ проект организации строительства;
 - ✓ архитектурно-строительные решения;
 - ✓ анализ грунтов/геоподоснова;
 - ✓ проект организации движения транспорта;
 - ✓ экспертное заключение по проекту;
 - ✓ топографический план съемки земельного участка с привязками к близлежащим объектам;
 - ✓ акт выноса границ земельного участка из общего плана;
 - ✓ кадастровый план земельного участка;

- ✓ дефектная ведомость;
- акты выполненных работ (КС 2, КС 3);
- акт приемки-передачи объекта (КС 14);
- журнал производства работ;
- перечень монтируемого оборудования;
- договор поставки монтируемого оборудования, материалов, сырья;
- графики поставки оборудования, материалов, сырья;
- договор охраны объекта строительно-монтажных работ;
- фотоснимки объекта строительно-монтажных работ; прилегающих территорий (здесь и далее – фотоснимки должны давать полное представление об объекте и территории страхования, а также (при необходимости и наличии) зафиксировать существующие дефекты/повреждения объекта и обеспечить возможность оценить техническое состояние объекта);
 - выписка из Единого государственного реестра недвижимости, свидетельство о регистрации права собственности (при наличии), документы БТИ на существующее имущество (здания/сооружения), расположенное на территории строительства;
 - оценка стоимости существующего имущества (акт оценки позволяющий определить восстановительную стоимость имущества);
 - акт обследования расположенных на территории страхования зданий, прилегающих территорий, а также имущества третьих лиц на прилегающих территориях и вероятности его повреждения при проведении строительно-монтажных работ;
 - отчет/экспертное заключение о техническом состоянии зданий и сооружений в зоне строительства (существующей застройки), а также на прилегающих территориях;
 - документы, подтверждающие проведение капитального/текущего ремонта имущества, принимаемого на страхование;
 - проект мероприятий по сохранности зданий и сооружений в зоне строительства;
 - перечень временных зданий/сооружений;
 - проект на усиление оснований и фундаментов существующих на территории страхования и прилегающих территориях зданий и сооружений;
 - фотоснимки существующего имущества (здания/сооружения), находящегося на территории строительной площадки, а также на прилегающих территориях, позволяющие оценить техническое состояние имущества;
 - документы, подтверждающие имущественный интерес в сохранности специализированной строительной техники и оборудования, принимаемой на страхование (Паспорт транспортного средства, Паспорт самоходной машины и других видов техники, договор лизинга, договор купли-продажи, договор аренды, договор дарения, договор ответственного хранения, иной документ, определяющий право Страхователя/Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения);
 - документы, подтверждающие прохождение заявляемой на страхование специализированной техникой и передвижного оборудования государственного технического осмотра в установленном законодательством Российской Федерации порядке (акт технического осмотра, допуск к эксплуатации и пр.);
 - документы, подтверждающие разрешение компетентных органов на эксплуатацию специализированной техники (сертификат соответствия, др.), если

такое разрешение требуется в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- перечень строительной техники (с указанием: типа/наименования, назначения/технических характеристик, технического состояния, года выпуска, действительной стоимости, степени износа, с приложением отчета/экспертного заключения о техническом состоянии техники, степени износа, действительной стоимости);

- документы о регистрации специализированной техники и передвижного оборудования (свидетельство о регистрации, контрольно-технический талон, др.), если такая регистрация требуется в соответствии с законодательством РФ;

- спецификация, лист комплектации или иной документ, устанавливающий комплектацию принимаемого на страхование имущества;

- документы, подтверждающие действительную стоимость специализированной техники и передвижного оборудования (выписка из баланса и формы ОС-1, копии договора купли-продажи, справки-счет и/или иных документов, подтверждающих стоимость специализированной техники и передвижного оборудования);

- документы, подтверждающие право на управление данной техникой, лицами, допущенные к управлению застрахованной техникой и/или ее эксплуатации (права на управление, водительское удостоверение и пр.);

- документы, подтверждающие, что лица, допущенные к управлению/эксплуатации специализированной техники и передвижного оборудования, прошли соответствующее обучение (сертификаты, удостоверения и пр.);

- фотоснимки строительной техники позволяющие оценить техническое состояние;

- документы, подтверждающие наличие охраны территории страхования (Договор о предоставлении охранных услуг и пр.);

- акты проверки Роспотребнадзора и Ростехнадзора;

- документы, подтверждающие право на груз;

- договор купли-продажи либо договор поставки со спецификацией либо иной договор с грузополучателем, на основании которого производилась перевозка;

- документы, подтверждающие стоимость товара: инвойсы, счета-фактуры, товарные накладные на перевозимый груз, накладные на внутреннее перемещение с указанием стоимости, экспертные заключения;

- копия договора транспортной экспедиции, экспедиторского документа и договоров, заключенных экспедитором в соответствии с договором транспортной экспедиции от имени клиента на основании выданной им доверенности, связанного с перевозкой застрахованного груза;

- копия договора (заявки) с транспортной компанией или индивидуальным предпринимателем, осуществляющего непосредственную перевозку застрахованного груза;

- договор (договоры) с компаниями, осуществляющими погрузочно-разгрузочные работы, работы по перемещению груза и работы, связанные с креплением груза, а также с компаниями, осуществляющими охрану груза;

- договор с компанией, осуществляющей временное хранение груза в процессе перевозки;

- свидетельство о регистрации юридических лиц или ИП, участвующих в процессе перевозки груза;

- документы, связанные с перевозкой крупногабаритных, тяжеловесных грузов и проектных грузов: транспортно-логистические схемы, схемы крепления, разрешительные и согласовательные документы, связанные с перевозкой;

- документы, связанные с перевозкой водным транспортом: классификационное свидетельство на судно, полис страхования гражданской ответственности судовладельца и другие свидетельства на судно;

- должностные инструкции водителей перевозчика и листов ознакомления водителей с должностными инструкциями.

6.4. Если указанные в п. 6.3 сведения и документы не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то сторонами договора страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне сведений и документов, позволяющих Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

В случае непредоставления Страхователем сведений и документов, необходимых для оценки страховых рисков, Страховщик имеет право отказаться от заключения договора страхования.

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых сведений и документов, необходимых для оценки страховых рисков.

6.5. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования. Договор страхования может быть заключен:

6.5.1. в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (при наличии технической возможности);

6.5.2. в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

6.5.3. Для заключения договора страхования в электронной форме (при наличии технической возможности) Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика www.soglasie.ru (доступ к сайту может быть осуществлен, в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком) путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование.

Одновременно с заявлением о страховании Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы (электронные копии документов, в т.ч. в виде электронных файлов в формате pdf, jpg и т.д.), указанные в п.п.6.2.-6.3 настоящих Правил.

Заявление на страхование, созданное и оправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное Страхователем - физическим лицом простой электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе.

Страхователи - юридические лица обязаны в электронном документообороте со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами использовать соответствующую квалифицированную электронную подпись в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

6.5.4. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1.

Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», договор страхования (полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового полиса.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

Заключение договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами либо их совокупности.

6.5.5. Для заключения договора страхования в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) по просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;

- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано страхователем или его уполномоченным представителем собственноручно.

Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

Договор страхования может заключаться путем составления одного документа (п. 2 ст. 434 ГК РФ) либо путем вручения Страхователю на основании его заявления полиса, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных в настоящем абзаце документов. В случае утери Страхователем договора страхования по письменному заявлению ему может быть выдан дубликат договора страхования (полиса).

Не включенные в текст договора страхования (полиса) условия, содержащиеся в Правилах, обязательны для Страхователя (Лица, ответственность которого застрахован), если в договоре страхования (полисе) прямо указывается

на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила либо выписку из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретной программе страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, о чем делается запись в договоре страхования, а также программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования.

Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в т.ч. путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст 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 случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) 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. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета.

6.6. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

6.7. В случае утери Страхователем договора страхования ему может быть выдан дубликат договора.

6.8. Договор страхования заключается на период, оговоренный в контракте (договоре подряда) на выполнение строительно-монтажных работ, или любой иной согласованный сторонами срок.

Срок действия договора страхования может определяться:

6.8.1. путем указания моментов времени и/или календарных дат, которые определяют его начало и окончание;

6.8.2. путем указания интервала, исчисляемого годами, месяцами, неделями, днями или часами, а также момента времени и/или календарной даты, которые определяют его начало;

6.8.3. путем указания события и интервала времени. Таким событием может являться уплата страховой премии (первого страхового взноса). В указанном случае, если иное не оговорено в условиях договора страхования, договор страхования вступает в силу:

- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами;

- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления перечисленной суммы страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика при безналичной уплате.

Сроки, указанные в настоящем разделе, исчисляются по местному времени того часового пояса, к которому относится место заключения договора страхования.

6.9. Договор страхования распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления его в силу, если в нем не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

6.10. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

6.10.1. стороны выполнили обязательства, предусмотренные договором страхования;

6.10.2. возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае договор прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска;

6.10.3. в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами и/или законодательством Российской Федерации.

6.11. Если договором страхования не предусмотрено иное, то в период действия договора страхования Страховщик не возмещает убытки, произошедшие по тем застрахованным объектам строительно-монтажных работ, которые приняты или введены в эксплуатацию, с момента подписания акта приемки законченного строительством объекта или получения разрешения на ввод объекта в эксплуатацию, а также по соответствующей части установки или машины (машин) в случае, если часть установки либо одна или несколько машин подвергается (подвергаются) пробному испытанию, либо вводится (вводятся) в эксплуатацию, при этом премия, уплаченная Страховщику, возврату не подлежит.

Представитель Страховщика имеет право участвовать в работе приемочной комиссии по приемке законченных строительством объектов.

6.12. Договор страхования может быть досрочно прекращен (расторгнут), и стороны обязаны письменно уведомить друг друга о своем намерении в порядке, изложенном в п. 11.2 настоящих Правил:

6.12.1. по требованию Страхователя, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.12.2 настоящих Правил. В этом случае основанием для досрочного прекращения договора страхования является предоставленное Страховщику письменное заявление прекращения договора страхования и о возврате страховой премии (части страховой премии). Договор страхования прекращает действовать с момента получения Страховщиком письменного заявления Страхователя о прекращении договора страхования и возврате страховой премии (части страховой премии) (Приложение №10 к настоящим Правилам) либо с даты, указанной в заявлении, но не ранее даты его получения Страховщиком;

6.12.2. по требованию Страховщика, вследствие прекращения договора страхования в случаях, предусмотренных п.п. 5.11.2 и 5.11.4 настоящих Правил. Досрочное прекращение договора страхования по указанным основаниям, осуществляется путем направления Страхователю письменного уведомления в порядке, изложенном в п. 11.2 настоящих Правил.

6.12.3. по взаимному соглашению сторон.

6.13. В случае досрочного прекращения (расторжения) договора страхования:

а) по обстоятельствам, указанным в п. 6.10.2 настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

б) по обстоятельству, указанному в п. 6.12.3 настоящих Правил, стороны вправе предусмотреть возврат части страховой премии в размере и в порядке, определяемом соглашением о прекращении (расторжении) договора страхования;

в) по иным причинам уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит, если иное прямо не предусмотрено договором страхования.

6.14. В соответствии с настоящими Правилами Страхователь – физическое лицо имеет право отказаться от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней со дня его заключения независимо от момента уплаты страховой премии («период охлаждения») с возвратом указанному Страхователю уплаченной страховой премии в порядке, установленном настоящими Правилами, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

В указанном случае договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, предусмотренного «периодом охлаждения».

При этом возврат Страхователю страховой премии осуществляется Страховщиком по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десять) рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

6.14.1. В случае получения Страховщиком в срок, установленный «периодом охлаждения» и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее – дата начала действия страхования), соответствующего заявления Страхователя об отказе от договора страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме;

6.14.2. В случае получения Страховщиком в срок, установленный «периодом охлаждения», но после даты начала действия страхования соответствующего заявления Страхователя об отказе от договора страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

6.15. При расторжении договора страхования Страховщик обеспечивает возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен расторгаемый договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент расторжения договора страхования, или в ином указанном страховой организацией офисе.

6.16. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает своё согласие и подтверждает получение им согласий

Выгодоприобретателя(ей), Лица (лиц), ответственность, которого(ых) застрахована, Застрахованного(ых) лица (лиц), названных в договоре страхования, с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в течение всего срока действия договора страхования и последующие 5 (пяти) лет с момента прекращения действия договора страхования.

Под персональными данными Страхователь, Выгодоприобретатель(и), Лицо (лица), ответственность, которого(ых) застрахована и Застрахованное(ые) лицо (лица), названные в договоре страхования, понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования Страхователю, Выгодоприобретателю, Лицу (лицам), ответственность, которого(ых) застрахована и Застрахованному лицу, в том числе, фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, паспортные данные.

Страхователь обязуется предоставить Страховщику названные в настоящем пункте согласия физических лиц (Выгодоприобретателя(ей) и Застрахованного(ых)) лица (лиц) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(и) и Застрахованный(ые), названные в договоре страхования понимают: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(ями) и Застрахованным(ыми) лицом (лицами) с помощью средств связи, в статистических и иных исследовательских целях, в т. ч. в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, 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, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает своё согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(ей) и Застрахованного(ых) лица (лиц), названных в договоре страхования, на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе, Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО СК «Согласие» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.soglasie.ru (в том числе, с использованием

специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь соглашается с передачей Страховщиком персональных данных Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших 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 или записи информации в информационную систему Страховщика.

Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в т. ч. сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе, содержащихся в общедоступных источниках.

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

Указанные в настоящем пункте согласия действуют со дня выдачи согласия до дня истечения пятилетнего периода, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. 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.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации, получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 5 (пяти) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

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

6.17. В соответствии со ст.382 ГК РФ права требования по договору страхования, заключенному на условиях Правил, не могут быть переданы Страхователем (Выгодоприобретателем) иным лицам без письменного согласия Страховщика.

В случае, если по договору, заключенному на условиях Правил, Страхователем (Выгодоприобретателем) будет совершена уступка права требования без получения письменного согласия Страховщика, то Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уплатить Страховщику штраф в размере, эквивалентном размеру фактически переданного денежного права требования.

Упомянутое в настоящем пункте Правил согласие на уступку денежного требования будет иметь юридическую силу, если является категоричным, не допускает двоякого толкования и выражено в письме за подписью Генерального директора Страховщика.

6.18. При страховании с валютным эквивалентом возврат части страховой премии Страхователю при досрочном прекращении (расторжении) договора страхования Страховщик осуществляет в российских рублях по курсу ЦБ РФ на дату осуществления платежа. Для данного пункта применимо условие, указанное в п. 9.19.1 настоящих Правил.

В течение срока действия Договора страхования, Страхователь имеет право бесплатно получить заверенный Страховщиком расчёт не использованной части страховой премии за неистекший период действия страхования, подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением Договора страхования. К указанному расчёту по запросу Страхователя даются письменные или устные пояснения со ссылками на условия Договора страхования или пункты настоящих Правил, на основании которых произведен расчёт.

6.19. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страхователь имеет право заявить о своем намерении продлить договор страхования не позднее чем за 1 месяц до окончания периода страхования. Для принятия решения Страховщиком о продлении договора страхования Страхователь должен направить ему заявление-анкету на продление договора страхования строительно-монтажных работ (Приложение №11 к настоящим Правилам).

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА

7.1. В течение срока действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (увеличение вероятности наступления страхового случая).

Значительными во всяком случае признаются любые изменения в обстоятельствах, оговоренных в договоре страхования (страховом полисе), письменном заявлении на страхование и приложениях к ним, а также в настоящих Правилах.

К обстоятельствам, влияющим на степень риска, помимо оговоренных выше, также относятся:

- изменение или дополнение состава организаций и лиц, выполняющих строительно-монтажные работы (подрядчиков, субподрядчиков);
- переход прав собственности на застрахованное имущество к другому лицу, лишение таких прав;

- приостановление, лишение или изменение (переход) права проведения строительно-монтажных работ организаций выполняющих строительно-монтажные работы (подрядчика, субподрядчика);
- изменение технологии производства строительно-монтажных работ (способа строительства) и других работ по отношению к работам, предусмотренным проектно-сметной документацией;
- внесение изменений и дополнений в проектно-сметную документацию, договор подряда и контракты, заключенные с целью организации и проведения строительно-монтажных работ;
- изменение условий охраны, иных мер безопасности и защиты в отношении застрахованного имущества;
- изменение характера хранения, эксплуатации и использования застрахованного имущества;
- проведение работ, которые не входят в перечень строительно-монтажных работ, предусмотренных договором подряда, и на которые имеется право проведения строительно-монтажных работ на застрахованных объектах;
- частичное или полное прекращение строительно-монтажных работ.

7.2. Письменное уведомление об изменении степени риска должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю стало известно об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, если договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления.

При неисполнении Страхователем предусмотренной настоящим пунктом обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора (пункт 5 статьи 453 ГК РФ). Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

7.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, увеличивающих страховой риск, вправе требовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Дополнительная сумма страховой премии исчисляется Страховщиком путем умножения суммы страховой премии, указанной в договоре страхования, и поправочного коэффициента, учитывающего увеличение страхового риска. Значение такого коэффициента Страховщик определяет экспертно в пределах, установленных настоящими Правилами, в зависимости от различных факторов.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страхователь имеет право:

8.1.1. при наступлении страхового случая требовать от Страховщика выплаты страхового возмещения на условиях и в порядке, установленных настоящими Правилами и договором страхования;

8.1.2. на изменение условий договора страхования в случаях и в порядке, предусмотренном настоящими Правилами;

8.1.3. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке и на условиях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. сообщать Страховщику при заключении договора страхования всю необходимую информацию и представить все запрошенные Страховщиком сведения и документы, необходимые для оценки риска и принятия решения о заключении договора страхования;

8.2.2. сообщить Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

8.2.3. уплатить страховую премию в размере, порядке и сроки, определенные договором страхования;

8.2.4. принимать за свой счет все разумные меры предосторожности, соблюдать все рекомендации Страховщика по предотвращению убытков, а также требования законодательных и нормативных актов и рекомендации изготовителя;

8.2.5. соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;

8.2.6. сообщить Страховщику в письменной форме о частичном или полном прекращении строительно-монтажных работ в течение 3 (трех) рабочих дней со дня принятия об этом официального решения.

8.2.7. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

а) сообщить Страховщику любым доступным способом о возникновении ущерба (убытков), а также о любых событиях, могущих повлечь наступление страхового случая.

Указанная обязанность должна быть исполнена не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю стало известно о таких событиях, если иной срок не предусмотрен договором страхования, при этом если первоначально сведения сообщены устно, то Страхователь обязан подтвердить их письменно. Письменное уведомление с подтверждением ранее изложенной информации должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика не позднее 5 (пяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования), следующих за днем, когда Страхователю стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

Уведомление Страхователя должно содержать:

- номер договора (полиса) страхования;
- место, дату, время и обстоятельства произошедшего (в том числе сведения о поврежденном имуществе, о потерпевших, причинителях вреда и т.п.);
- вид причиненного ущерба/вреда и предполагаемый размер убытков;
- дату, когда стало известно об ущербе (убытках), о причинении вреда;

или иметь стандартную форму Уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая (Приложение №13 к настоящим Правилам), утвержденную Страховщиком.

Факт надлежащего исполнения данной обязанности, в случае возникновения спора, должен быть подтвержден письменным доказательством (квитанцией, распиской и т.п.).

б) принять все необходимые разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры к сокращению возможных убытков/ущерба. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

в) представить поврежденный объект для осмотра представителю или эксперту Страховщика до того, как будет произведены ремонтные или восстановительные работы.

Страхователь, известивший Страховщика о наступлении страхового случая и представивший необходимые документы, вправе до проведения осмотра Страховщиком произвести ремонт мелких - до 5 (пяти) % от стоимости повреждений, причиненных застрахованному объекту. Если представителем Страховщика не будет произведена экспертиза в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня получения от Страхователя письменного извещения (уведомления) об ущербе (если иной срок не предусмотрен договором страхования), Страхователь вправе произвести ремонтные работы или замену поврежденных частей, предварительно зафиксировав картину произошедшего события с помощью фотографирования, видеосъемки или иным аналогичным образом;

г) предоставить документы на произведенные строительные-монтажные работы и техническую документацию на объект в части, затронутой заявляемым Страховщику происшествием;

д) представить Страховщику письменное требование о страховой выплате (Приложение №14 к настоящим Правилам) с приложением документов, затребованных Страховщиком, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер понесенных убытков;

е) предоставить информацию и/или документы в соответствии со ст.7 Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»:

- в отношении физических лиц - фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);

- в отношении юридических лиц - наименование, организационно-правовую форму, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

- в отношении иностранной структуры без образования юридического лица - наименование, регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации), код (коды) (при наличии) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги), место ведения основной деятельности, а в отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией также состав имущества, находящегося в управлении (собственности), фамилию, имя, отчество (при

наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего);

ж) при возникновении ущерба в результате противоправных действий третьих лиц обратиться в компетентные органы для проведения расследования;

з) передать Страховщику все документы и принять все меры, необходимые для осуществления Страховщиком права регрессного требования к лицам, ответственным за причиненный ущерб;

8.2.8. совершать другие действия, предусмотренные Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», настоящими Правилами и договором страхования.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. проверять соответствие сообщенных ему Страхователем сведений об объекте строительно-монтажных работ действительным обстоятельствам, проверять состояние застрахованного объекта строительно-монтажных работ, а также соблюдение Страхователем строительных норм, правил техники безопасности и условий договора страхования;

8.3.2. При заключении договора страхования Страховщик вправе произвести осмотр имущества, принимаемого на страхование, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления его действительной стоимости. Осмотр или экспертиза имущества осуществляется с участием Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя) в месте и во время, согласованные со Страховщиком.

По результатам проведения осмотра или экспертизы принимаемого на страхование имущества, представитель Страховщика составляет акт осмотра имущества или заключение о проведенной экспертизе. В акте осмотра имущества или в заключении об экспертизе указываются дата и место его составления, должность, фамилия и инициалы представителя Страховщика, составившего акт, сведения о лицах, присутствующих при осмотре со стороны Страхователя, с указанием их фамилии, имени, отчества, адреса места жительства, телефона, о виде и идентификационных сведениях осмотренного имущества, занимаемой должности (в случае, если осмотр проводится в отношении имущества, принадлежащего организации). В акте осмотра имущества делается запись о применении фото- и киносъемки, видеозаписи, иных установленных способов фиксации сведений. Материалы, полученные при осуществлении осмотра с применением фото- и киносъемки, видеозаписи, иных установленных способов фиксации, прилагаются к акту осмотра.

Особенности порядка и правила проведения осмотра и экспертизы имущества могут устанавливаться внутренними документами Страховщика.

8.3.3. участвовать в спасании и сохранении застрахованного имущества, давать письменные рекомендации по уменьшению убытков, являющиеся обязательными для Страхователя. Однако эти действия не могут рассматриваться как признание Страховщиком обязанности выплатить страховое возмещение;

8.3.4. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая;

8.3.5. приступить к осмотру пострадавшего имущества, не дожидаясь извещения Страхователя об ущербе. Страхователь не вправе препятствовать в этом Страховщику;

Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) осуществляется одним из следующих способов:

1. путем заключения соглашения между Страховщиком и Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателем) о месте и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица) по специальной форме;

2. путем направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, или застрахованного лица заказным письмом с уведомлением в порядке, предусмотренном п.11.2 настоящих Правил, сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (проведения освидетельствования застрахованного лица) – не менее двух вариантов времени по выбору;

3. путем направления телеграммы о проведении осмотра – не менее двух вариантов времени по выбору;

4. посредством электронной почты – не менее двух вариантов времени по выбору;

5. иным способом, позволяющим подтвердить, что Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретатель) было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного застрахованного имущества (обследования застрахованного лица).

Осмотр поврежденного застрахованного имущества проводится по месту нахождения Страховщика, его представителя или эксперта. В случае, если состояние имущества не позволяет осуществлять его перемещение или делает его затруднительным, то осмотр такого имущества должен быть проведен по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном п.11.2 настоящих Правил.

Если Страхователь, Лицо, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретатель не прошло освидетельствование в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату освидетельствования при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения освидетельствования, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения освидетельствования.

В случае повторного не прохождения Страхователем, Лицом, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателем

освидетельствования в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателем).

8.3.6. требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта страхового случая и определения размера ущерба, включая сведения, составляющие коммерческую тайну;

8.3.7. при необходимости направлять запрос в компетентные органы о представлении соответствующих документов и информации, подтверждающих факт и причину наступления страхового случая;

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

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. выдать договор страхования и/или страховой полис с приложением настоящих Правил;

8.4.2. при получении предложений Страхователя об изменении условий договора страхования в пятидневный срок рассмотреть их и сообщить о принятом решении Страхователю;

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

8.4.4. в случае признания события страховым произвести страховую выплату в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

8.4.5. по письменному или устному запросу Страхователя в течение 30-ти рабочих дней предоставить информацию по расчету страхового возмещения;

8.4.6. по письменному запросу Страхователя предоставить информацию и документы в письменном виде в течение 30-ти рабочих дней, на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате;

8.4.7. по письменному запросу Страхователя в случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения в течение 30-ти рабочих дней направить документы, обосновывающие решение об отказе.

8.4.8. В случае расторжения или отказа Страхователя от договора страхования Страховщик обязан принять заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии) в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика при заключении договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом или в порядке взаимодействия, предусмотренном пп. __ Правил.

8.5. Договором страхования могут быть предусмотрены иные права и обязанности сторон.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА, СУММЫ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. «Страховая выплата», «страховое возмещение» – означает денежную сумму, которая определена в порядке, установленном договором или Правилами

страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая на основании:

- требования о страховой выплате (Приложение №14 к настоящим Правилам);

- страхового акта (паспорта убытка) (Приложение №15 к настоящим Правилам);

- документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размер причиненных убытков, включая документы пострадавших третьих лиц;

- документов на произведенные строительно-монтажные работы и техническую документацию на объект в части, затронутой заявляемым Страховщику происшествием;

- решения суда (арбитражного суда), при разрешении спора в судебном порядке.

9.2. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу получателя страховых услуг он должен быть проинформирован:

- 1) обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые получатель страховых услуг 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;

- 2) о предусмотренных договором и (или) правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

В течение 10 (десяти) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) с момента получения от Страхователя уведомления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (в соответствии с п. 8.2.7 настоящих Правил), Страховщик направляет Страхователю письменный запрос с перечнем документов, необходимых для принятия Страховщиком решения по событию. Направление перечня документов не лишает Страховщика права в случае необходимости запрашивать у Страхователя дополнительные документы и информацию об обстоятельствах и причинах наступления убытков.

9.2.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, Страхователь обязан предоставить:

- договор (полис) страхования со всеми приложениями к нему;
- квитанцию (счет), подтверждающую оплату страховой премии;
- копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида), а также документы по реорганизации, при наличии таковых;

- свидетельство о регистрации ИП (для Страхователя/Выгодоприобретателя, если им является индивидуальный предприниматель);

- документы, удостоверяющие личность Страхователя /Выгодоприобретателя, если им является физическое лицо;

- свидетельство о государственной регистрации;

- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе;

- документы, подтверждающие право Страхователя (Выгодоприобретателя) владеть, пользоваться и/или распоряжаться застрахованным имуществом;

- документы на произведенные строительно-монтажные работы и техническую документацию на объект в части, затронутой заявляемым Страховщику происшествием;

- документы, подтверждающие факт наступления страхового случая и его причину, место и время его наступления. К таким документам, но не ограничиваясь приведенным списком, в частности, относятся (в зависимости от характера наступившего события и вида причиненных убытков):

- ✓ внутренний акт расследования Страхователя в отношении обстоятельств и причин утраты (гибели) или повреждения застрахованного имущества;

- ✓ документы правоохранительных органов, органов МЧС и/или специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении события;

- ✓ заключения (отчеты) и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных причин, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к утрате (гибели) или повреждению застрахованного имущества;

- ✓ документы, фиксирующие состояние поврежденных объектов или их частей (остатков), а также всего того, что каким-либо образом связано с убытком (записей, документов, устройств или предметов), в том состоянии, в котором они были сразу после наступления убытка до произведения каких-либо действий по спасению или изменению картины места происшествия (фотоснимки, видеозаписи, эскизы, схемы, планы);

- ✓ вступившее в законную силу решение суда (при наличии);

- документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Застрахованного лица или Выгодоприобретателя).

9.2.2. Страховщик вправе также запросить документы, указанные в п.п. 6.2-6.3 настоящих Правил страхования.

9.3. Для определения размера убытков Страхователь обязан предоставить Страховщику документы, подтверждающие размер понесенного Выгодоприобретателями убытка, (в зависимости от условий договора страхования, характера наступившего события и вида причиненных убытков):

- расчет, сметы, калькуляции, а также положенные в их основу документы первичного бухгалтерского учета, на основании которых определен размер убытков;

- заключение экспертизы, которое содержит сумму убытков, подлежащих возмещению, а также сведения об обстоятельствах и причинах причинения убытков/вреда;

- документы, подтверждающие оказание и оплату услуг экспертизы;

- договор о выполнении восстановительных работ, с приложением заказ-наряда, платежного поручения, кассового чека об оплате;

- документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по необходимой эвакуации поврежденного имущества;

- документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по вынужденному хранению поврежденного имущества, вызванному страховым случаем;

- копию судебного решения с указанием размера убытков, понесенных Выгодоприобретателями.

9.4. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в порядке, предусмотренном п.9.2 настоящих Правил.

Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов.

В случае если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

Исключение составляют случаи:

1) Обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты Страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направлявшихся им передавшему страховой портфель Страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель Страховщиком принявшему страховой портфель Страховщику.

2) Обращения с требованием об осуществлении страхового возмещения к Страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность лица, причинившего вред, в случае, если ранее потерпевший обращался за возмещением вреда в рамках прямого возмещения убытков, но Страховщик, застраховавший гражданскую ответственность потерпевшего (страховщик потерпевшего), не осуществил возмещение вреда либо потерпевший не согласен с размером выплаты, и при этом у Страховщика потерпевшего была отозвана лицензия на осуществление страховой деятельности либо в отношении такого Страховщика введена процедура банкротства. Осуществляющий страховое возмещение Страховщик вправе запросить у подавшего заявление об осуществлении страхового возмещения лица повторного предоставления документов, направлявшихся им Страховщику потерпевшего.

9.5. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, указанных в п.п. 9.2-9.3 настоящих Правил.

9.6. После того, как Страхователем (Выгодоприобретателем) исполнены обязанности, предусмотренные подпунктом «д» п. 8.2.7 настоящих Правил, Страховщик обязан:

9.6.1. проверить документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя);

9.6.2. признать факт наступления страхового случая и произвести расчет суммы страхового возмещения либо направить Страхователю (Выгодоприобретателю) письменный отказ в удовлетворении предъявленного требования о страховой выплате в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая со дня получения всех необходимых документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования).

Признание Страховщиком факта наступления страхового случая фиксируется путем составления страхового акта, утверждаемого Страховщиком и являющегося внутренним документом Страховщика.

Принятие решения о признании факта наступления страхового случая (об отказе в удовлетворении предъявленного требования о страховой выплате) Страховщик может отсрочить в случае:

- если при проверке полученных от Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя) документов установлено наличие в них недостоверной или неполной информации и/или ненадлежащее их оформление – на 30 (тридцать) рабочих дней считая с момента устранения Страхователем выявленных недостатков;

- если при проверке полученных от Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя) документов установлено, что полученные документы не позволяют Страховщику установить дату, время, место и/или причины причинения ущерба/вреда (убытков), факт наступления страхового случая – на 30 (тридцать) рабочих дней считая с момента получения Страховщиком дополнительно запрошенных документов;

- если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело или проводится доследственная проверка – до момента вступления в силу приговора (решения) суда или вынесения компетентными органами постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

- если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к страховщику с заявлением на страховую выплату, страховщик должен установить требование о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается не ранее получения страховщиком данного документа.

Сроки, перечисленные в настоящем пункте, могут быть изменены договором страхования по соглашению сторон.

9.6.3. в случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информировать Страхователя в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит законодательству РФ;

9.6.4. при признании страхового случая выплатить сумму страхового возмещения, указанную в страховом акте, не позднее 10 (десяти) рабочих дней, следующих за днем утверждения Страховщиком страхового акта, если иной срок выплаты страхового возмещения не предусмотрен договором страхования.

9.7. В случае осуществления выплаты с учетом износа застрахованного имущества Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с

указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

9.8. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) рабочих дней, обязан предоставить 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 Страхователя (Выгодоприобретателя), 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 законодательству РФ.

9.9. По письменному запросу Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) рабочих дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты.

9.10. Размер страхового возмещения (страховой выплаты) исчисляется Страховщиком после признания случая страховым, на основании документов, указанных в п.п. 9.1-9.5 настоящих Правил, исходя из суммы убытков, рассчитанных в соответствии с пп. 9.12 и 9.13 настоящих Правил, и установленных договором страхования страховой суммы, лимитов страхового возмещения, франшиз, ранее произведенных страховых выплат и иных условий договора страхования.

9.11. С учетом положений п. 9.10 настоящих Правил, сумма страхового возмещения (страховой выплаты) считается равной:

- сумме убытков, причиненных страховым случаем и рассчитанных в соответствии с пп. 9.12 и 9.13 настоящих Правил, если сумма убытков не превышает страховую сумму или лимит возмещения (если в соответствии с п. 5.6. настоящих Правил такой лимит установлен в договоре страхования);

- страховой сумме или лимиту возмещения (если в соответствии с п. 5.6. настоящих Правил такой лимит установлен в договоре страхования), если сумма убытков, причиненных страховым случаем и рассчитанных в соответствии с пп. 9.12 и 9.13 настоящих Правил, превышает страховую сумму или установленный договором страхования лимит возмещения.

При этом:

9.11.1. Если страховая сумма в отношении застрахованного имущества на момент наступления страхового случая окажется ниже его действительной стоимости (п. 5.5), то размер страхового возмещения, подлежащего выплате Выгодоприобретателю, сокращается пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости, если договором страхования не предусмотрен расчет страхового возмещения на условиях «по первому риску». Данное положение распространяется на каждый объект и каждую статью расходов в отдельности.

Договором страхования может быть предусмотрен расчет страхового возмещения на условиях «по первому риску». При расчете страхового возмещения

«по первому риску» не учитывается отношение страховой суммы к действительной стоимости.

9.11.2. Из суммы страхового возмещения (страховой выплаты), вычитается сумма безусловной франшизы (если такая франшиза в соответствии с п.п. 5.7-5.8 настоящих Правил установлена в договоре страхования) и сумма всех неуплаченных (п.п. 5.11.2-5.11.3 настоящих Правил) и/или просроченных (п. 5.11.4 настоящих Правил) страховых взносов.

9.11.3. Если в момент наступления страхового случая в отношении застрахованных имущественных интересов действуют иные договоры страхования, по условиям которых предусмотрена выплата страхового возмещения за такие же убытки и (или) с таким же объемом ответственности, страховая выплата сокращается пропорционально отношению соответствующей страховой суммы по заключенному договору страхования к общей страховой сумме по всем вышеуказанным договорам страхования.

9.11.4. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) получил возмещение ущерба от третьих лиц, Страховщик выплачивает Страхователю разницу между суммой страховой выплаты, рассчитанной в соответствии с положениями п. 9.11 настоящих Правил, и суммой, полученной Страхователем (Выгодоприобретателем) от третьих лиц.

9.11.5. Если сумма страхового возмещения, исчисленная в соответствии с положениями п. 9.11 настоящих Правил, больше разницы между страховой суммой и ранее начисленными и/или выплаченными суммами страхового возмещения, то исчисленная сумма страхового возмещения, если договором не предусмотрено иное, уменьшается и считается равной указанной разнице.

9.11.6. В дополнение к сумме страхового возмещения, исчисленной в соответствии с содержанием вышеперечисленных положений п. 9.11 настоящих Правил Страховщиком возмещается часть расходов (п. 3.3.2 настоящих Правил), произведенных Страхователем (Выгодоприобретателем) с целью уменьшения убытка от страхового случая, если такие расходы были необходимы или были произведены по письменному указанию Страховщика, даже в случае, когда принятые меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к действительной стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

9.12. Размер реального ущерба (п. 3.3.1), причиненного застрахованному имуществу, определяется Страховщиком в следующем порядке:

9.12.1. при утрате или хищении застрахованного имущества - в размере его действительной стоимости на дату страхового случая (в ценах на дату заключения договора страхования) за вычетом износа (договором страхования может быть предусмотрен расчет размера ущерба без учета износа);

9.12.2. при гибели или уничтожении застрахованного имущества - в размере его действительной стоимости на дату страхового случая (в ценах на дату заключения договора страхования) за вычетом стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования;

9.12.3. при повреждении застрахованного имущества - в размере фактических затрат на его восстановление до состояния, в котором оно находилось на дату наступления страхового случая. Если Страхователь продолжает эксплуатировать имущество, нуждающееся в ремонте после страхового случая, Страховщик не возмещает ущерб в той степени, в которой он был вызван такой эксплуатацией.

9.13. Если иное не предусмотрено договором страхования, в фактические затраты на восстановление застрахованного имущества (п. 9.12.3) включаются:

9.13.1. расходы по оплате составления сметы ремонтных работ;

9.13.2. расходы по оплате приобретения необходимых для ремонта (восстановления) поврежденного имущества деталей, узлов, агрегатов, механизмов, материалов и комплектующих с учетом фактического физического износа заменяемых деталей, узлов, агрегатов, механизмов, материалов на момент непосредственно перед наступлением страхового случая;

9.13.3. расходы по оплате перевозки деталей, узлов, агрегатов, механизмов, материалов и комплектующих и/или поврежденного имущества к месту выполнения ремонтных работ (за исключением оплаты срочной перевозки и/или перевозки воздушным транспортом, если иное не предусмотрено договором страхования);

9.13.4. расходы по оплате работ по восстановлению (ремонту) имущества, включая оплату работ по производству временного ремонта, если такой временный ремонт является составной частью общего восстановительного ремонта, исключая оплату работ по производству временного ремонта, если такой временный ремонт является самостоятельным ремонтом и оплату сверхурочных работ. Если производится замена поврежденных частей, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного имущества, Страховщик возмещает Страхователю стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены;

9.14. В фактические затраты на восстановление застрахованного имущества (п. 9.12.3) не включаются, если иное прямо не предусмотрено договором страхования, следующие расходы:

9.14.1. расходы по оплате приобретения деталей, узлов, агрегатов, механизмов, материалов и комплектующих без учета фактического физического износа заменяемых деталей, узлов, агрегатов, механизмов, материалов;

9.14.2. расходы по оплате срочной перевозки и/или перевозки воздушным транспортом деталей, узлов, агрегатов, механизмов, материалов и комплектующих и/или поврежденного имущества к месту выполнения ремонтных работ;

9.14.3. расходы по оплате сверхурочных ремонтных работ и временного ремонта, если такой временный ремонт является самостоятельным ремонтом;

9.14.4. расходы по оплате расчистки территории после страхового случая. Расходами по расчистке считаются такие расходы, которые должны быть произведены в целях приведения территории строительной площадки после страхового случая в состояние, пригодное для проведения восстановительных работ и дальнейшего производства строительно-монтажных работ (удаление (демонтаж) остатков объектов, уборка и перевозка обломков, строительного мусора и иных материалов, оказавшихся на территории страхования в результате страхового случая);

9.14.5. расходы по замене, ремонту бракованного материала или устранению ошибок в конструкции или ошибок (недостатков) производства строительно-монтажных работ (данное правило касается только непосредственно пострадавших (дефектных) частей застрахованного имущества и не исключает возмещения гибели или повреждения правильно сооруженных объектов, предметов и их исправных частей вследствие использования дефектного (бракованного) материала, ошибок в конструкции или ошибок (недостатков) производства строительно-монтажных работ;

9.14.6. расходы по модернизации, реконструкции либо любому иному улучшению технических и/или эксплуатационных характеристик застрахованного имущества.

9.15. По расходам, указанным в п.п. 9.13-9.14, договором страхования могут быть установлены лимиты страхового возмещения в соответствии с п. 5.6 настоящих Правил. Если договор страхования предусматривает оплату расходов по расчистке территории после страхового случая (п. 9.14.4 настоящих Правил), то по таким расходам настоящими Правилами установлен лимит страхового возмещения в размере 5 (пяти) процентов от страховой суммы, установленной по объекту, по которому произошел этот страховой случай, если иной размер не предусмотрен договором страхования.

9.16. В фактические затраты на восстановление застрахованного имущества (п. 9.12.3) в любом случае не включаются следующие расходы:

9.16.1. расходы, по плановому ремонту и/или техническому обслуживанию имущества или вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением, осуществляемым вне связи и зависимости от наступления страхового случая;

9.16.2. расходы по переборке оборудования, его профилактическому ремонту и обслуживанию;

9.16.3. любые иные расходы, произведенные независимо от страхового случая (в том числе расходы по событиям, попадающим под исключения из страховых случаев, которые установлены по договору страхования);

9.17. В удовлетворении предъявленного требования о страховой выплате Страховщик отказывает в случаях:

9.17.1. если событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового случая, не наступило, либо наступило в течение интервала времени, когда не действовало страхование, обусловленное договором страхования;

9.17.2. если произошедшие события, предусмотренные договором страхования в качестве страхового случая, попадают под действие исключений из страхового случая, установленных настоящими Правилами и/или договором страхования;

9.17.3. если ущерб (убытки) не превышает сумму франшизы, установленной по договору страхования;

9.17.4. если Страхователь (Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая в порядке и сроки, которые предусмотрены настоящими Правилами или договором страхования, за исключением случая, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

9.17.5. если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, или осуществление этого права стало невозможным по его вине, за исключением случая, когда договором страхования предусмотрен отказ от суброгации.

9.18. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, предусмотренных законодательством РФ:

9.18.1. На основании п. 3 ст. 962 ГК РФ Страховщик освобождается от возмещения ущерба, возникшего вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;

9.18.2. На основании п. 1 ст. 963 ГК РФ Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие

умысла Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица или Лица, ответственность которого застрахована.

Факт умысла Страхователя (Выгодоприобретателя) подтверждается решением суда.

При этом под умыслом (умышленными действиями) Выгодоприобретателя, Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица) в настоящих Правилах признаются действия (бездействие) руководителя, работника, представителя Выгодоприобретателя, Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица), если этот руководитель, работник, представитель знал или должен был знать о негативных последствиях своих действий (бездействия), согласно действующим нормативным и другим актам, и желал их наступления, либо не желал, но допускал их наступление или относился к ним безразлично (в том числе, нарушение нормативно-правовых актов органов государственной власти и органов местного самоуправления, ведомственных нормативных актов, а также локальных нормативных актов предприятий и организаций).

Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) (п. 2 ст. 963 ГК РФ). При этом после выплаты страхового возмещения потерпевшему Страховщик приобретает право взыскать со Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), выплаченную сумму страхового возмещения.

9.18.3. На основании п. 1 ст. 964 ГК РФ: если законом или договором страхования не предусмотрено иное, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда 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.

9.18.4. На основании п. 2 ст. 964 ГК РФ: если договором страхования не предусмотрено иное, то Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за ущерб, возникший вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов;

9.18.5. На основании п. 4 ст. 965 ГК РФ: 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;

9.18.6. Законом могут быть предусмотрены случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения по договорам страхования при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и/или Выгодоприобретателя (второй абзац п. 1 ст. 963 ГК РФ).

9.19. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя,

Страхователя, Лицо, риск ответственности которого застрахован или Застрахованное лицо права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) банковских дней (если письменным соглашением сторон не будет установлен иной срок) с момента обнаружения такого обстоятельства.

9.20. При возврате Страхователю похищенного застрахованного имущества Страхователь обязан вернуть Страховщику в течение 10 (десяти) дней полученное страховое возмещение за вычетом расходов по оплате необходимых и произведенных восстановительных (ремонтных) работ, вызванных хищением имущества.

9.21. Страховая выплата производится в денежной форме.

9.22. Если иное прямо не предусмотрено договором страхования, днем выплаты страхового возмещения является – день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика.

9.23. Если договором страхования при непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, предусматривается возможность продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения страховщиком указанных сведений, то Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

9.24. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

При страховании в рублевом эквиваленте страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации (далее – ЦБ РФ), установленному для валюты, указанной в договоре страхования, на дату наступления страхового случая. При этом, при расчете страхового возмещения в рублевом эквиваленте, данное условие применяется в случае если курс иностранной валюты не превышает максимального курса выплат, под которым понимается курс соответствующей иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1 (один) процент за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии Страхователем. В случае если курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страхового возмещения определяется исходя из максимального курса.

10. СУБРОГАЦИЯ

10.1. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы страхового возмещения право требования, которое Страхователь (или иное лицо, получившее страховое возмещение) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Договор страхования может предусматривать возможность исключения перехода к Страховщику права требования, которое Страхователь (или иное лицо, получившее страховое возмещение), имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

10.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем, Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за убытки.

10.3. Страхователь (или иное лицо, получившее страховое возмещение) обязан при получении страхового возмещения передать Страховщику все имеющиеся у него документы, другие доказательства, сообщить ему все сведения и выполнить все действия, необходимые для осуществления требования Страховщиком перешедшего к нему права требования.

10.4. Если Страхователь Лицо, ответственность которого застрахована, Застрахованное лицо и/или Выгодоприобретатель отказались от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Лица, ответственность которого застрахована, Застрахованного лица и/или Выгодоприобретателя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии.

В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг", Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

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 № 123-ФЗ от 04.06.2018;

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

В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и (или) разногласия путем ведения переговоров, то возникшие споры с юридическими лицами подлежат разрешению в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования с юридическим лицом не предусмотрен иной порядок, а возникшие споры с физическими лицами подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

11.2. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил и Дополнительных условий к настоящим Правилам, стороны (далее – Сторона-отправитель, Сторона-Получатель), если иное не предусмотрено договором, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, письменных претензий, заявлений (далее – уведомление):

11.2.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороне-получателю 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.

11.2.2. 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.

11.2.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих 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) рабочих 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.

11.2.4. 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 п.п. 11.2.1- 11.2.2 настоящих Правил.