

**Дополнительные условия №1
по страхованию гражданской ответственности перед третьими лицами
при проведении строительно-монтажных работ**

1. Настоящие Дополнительные условия (далее также – Условия) являются частью Правил страхования строительно-монтажных работ (далее – Правила страхования) и используются только в комбинации со страхованием по условиям Правил страхования.

Все, что не урегулировано настоящими Условиями страхования, регулируется Правилами страхования и договором страхования. В случаях, если положения настоящих Условий страхования противоречат положениям Правил, преимущественную силу имеют положения настоящих Условий.

2. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования строительно-монтажных работ и настоящими Дополнительными условиями, Страхователь вправе осуществить страхование своей гражданской ответственности и/или страхование ответственности иного лица (далее – «Лицо, риск ответственности которого застрахован»), выполняющего строительно-монтажные работы, и на которое такая ответственность может быть возложена в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Если Лицо, риск ответственности которого застрахован не названо в договоре, то считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

3. Договор страхования, заключенный по настоящим Условиям, считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей). Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

Обязанности, предусмотренные Правилами страхования и настоящими Условиями в отношении Страхователя, распространяются также и на Лиц, риск ответственности которых застрахована, за исключением обязанности по уплате страховой премии и возможности внесения изменений и дополнений в договор страхования.

4. Помимо сведений, предусмотренных в п. 6.2.1 Правил страхования, для оценки риска и заключения договора страхования в соответствии с настоящими Условиями Страховщиком могут быть запрошены следующие сведения:

- о Лице, риск ответственности которого застрахован (наименование/ФИО, реквизиты, руководитель);
- о Саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) (наименование, адрес, размер компенсационного фонда, список членов СРО);
- описание деятельности и опыта работы Страхователя и/или Лица, риск ответственности которого застрахован (дата создания, список инженерно-технического состава, с указанием их опыта работы, описание графика набора и

обучения персонала, перечень выполненных/построенных объектов, производственная база, объем работ, планируемых в текущем году и фактически выполненных за отчетный период);

- описание имущества третьих лиц, попадающего в зону строительства, но в любом случае расположенное на расстоянии менее 100 м, от границ территории строительной площадки;

- информация о требуемом Страхователе (Лице, риск ответственности которого застрахован) объеме страхового покрытия по договору страхования (страховая сумма, лимиты, франшиза, срок страхования, территория страхования, порядок оплаты премии);

- сведения о статистике убытков (о наличии претензий со стороны третьих лиц, о фактах причинения вреда третьим лицам, об урегулированных и неурегулированных требованиях третьих лиц, о наличии предписаний);

5. Помимо документов, указанных в подпункте 6.2.2 Правил страхования, в целях оценки рисков, принимаемых на страхование в соответствии с настоящими Условиями, Страховщиком могут быть запрошены документы, подтверждающие сведения, указанные Страхователем в соответствии с п. 4 настоящих Условий, а также следующие документы:

- Письмо Росстата о присвоении кодов;

- утвержденные годовые отчеты Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), бухгалтерские балансы, распределение прибыли и убытков за три последних года (отчетных периода);

- аудиторское заключение за последний год;

- выписка из реестра членов СРО, Свидетельство о допуске к определенному виду или видам работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, выдаваемое СРО (при наличии);

- дипломы, квалификационные свидетельства, сертификаты о получении образования/дополнительного образования Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) (их сотрудников);

- внутренние документы Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), регулирующие прохождение периодического профессионального обучения сотрудников;

- должностные инструкции, правила и других (обязательные для применения) нормативные акты, которые определяют порядок и условия проведения соответствующих видов работ;

- полученное в установленном порядке разрешение на строительство;

- заключение государственной экспертизы проектной документации;

- документы, подтверждающие права застройщика на земельный участок (выписка из Единого государственного реестра недвижимости, свидетельство о государственной регистрации права (при наличии); кадастровый паспорт земельного участка);

- опубликованную, размещенную и (или) представленную проектную декларацию, содержащую информацию о застройщике и о проекте строительства;

- Акт обследования имущества третьих лиц, заключения экспертов;

- фотоснимки имущества третьих лиц;

- Проект на усиление оснований и фундаментов имущества третьих лиц.

6. В случае, если предоставленные по запросу Страховщика согласно п.п.4.5 настоящих Условий документы не позволяют Страховщику принять решение об

осуществлении страховой выплаты или принять решение об отказе, 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 начинает 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.

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

7. С учетом положения, предусмотренного Законом № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», а именно: объектами страхования гражданской ответственности могут быть имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, объектами страхования по настоящим Правилам являются имущественные

интересы Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с его обязанностью возместить вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, причиненный Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) при производстве строительно-монтажных работ, а также в период послепусковых гарантийных обязательств (если это предусмотрено договором страхования).

8. Страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям является факт возникновения обязанности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) возместить вред жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, причиненный Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) при производстве строительно-монтажных работ, а также в период послепусковых гарантийных обязательств (если это предусмотрено договором страхования).

9. При наступлении страхового случая, указанного в п. 8 настоящих Условий страхования, вред, подлежащий возмещению, определяется следующим образом:

9.1. под причинением вреда жизни и/или здоровью третьих лиц понимается: телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего, ущерб в результате смерти кормильца;

9.2. под причинением ущерба имуществу третьих лиц понимается: утрата (гибель) или повреждение имущества гражданина и/или организации, в том числе государственного и/или муниципального имущества.

10. Факт возникновения обязанности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) возместить причинение вреда, признается в случаях:

10.1. Признания Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) законности и обоснованности требований с письменного согласия Страховщика.

10.2. Вступления в законную силу решения суда, обязывающего Страхователя (Лицо, риск ответственности которого застрахован) возместить вред (ущерб).

11. Для признания факта наступления страхового случая, указанного в п. 8 настоящих Условий страхования, должны одновременно выполняться все следующие условия:

11.1. имеется наличие прямой причинно-следственной связи между причинением вреда (ущерба) и осуществлением Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) строительно-монтажных работ, и/или гарантийных обязательств (если это предусмотрено договором страхования);

11.2. вред (ущерб) третьим лицам, был причинен Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) в период действия договора страхования;

11.3. вред (ущерб) третьим лицам произошел в пределах территории страхования;

11.4. требования третьими лицами заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации с соблюдением сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

12. Моментом наступления страхового случая, указанного в п. 8 настоящих Условий, является дата причинения вреда (ущерба) третьим лицам.

13. Причинение вреда нескольким лицам в результате одного и того же события или в результате ряда последовательно (или одновременно) произошедших событий рассматривается как один страховой случай.

14. Если договором страхования прямо не предусмотрено иное, то кроме исключений, оговоренных в п.п. 3.4-3.5 Правил страхования, не является страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям возникновение обязанности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) возместить следующий вред жизни, здоровью, имуществу третьих лиц:

- вред (ущерб), причиненный вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида;

- вред (ущерб), причиненный вследствие воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами, излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических, микроволновых или аналогичных квантовых генераторов;

- вред (ущерб), причиненный третьему лицу, которое является аффилированным лицом по отношению к Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована);

- вред (ущерб) жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), подрядчика (субподрядчика), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ на территории страхования, где Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) выполнял строительные-монтажные работы, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях с перечисленными выше в настоящем пункте лицами, но выполняющих работу на территории страхования для них, по их указаниям и под их контролем;

- вред (ущерб), причиненный при проведении работ по сносу и разборке зданий и/или подрывных работ;

- вред (ущерб), вызванный вибрацией в результате работы строительных машин и оборудования, а также удаления или ослабления оснований и несущих элементов фундаментов и конструкций зданий и сооружений в результате выполняемых земляных работ и/или изменения уровня грунтовых вод;

- вред (ущерб) в результате загрязнения и/или заражения;

- вред (ущерб), причиненный в период полного или частичного прекращения строительные-монтажных работ (соответственно п. 3.5.1 Правил страхования);

- вред (ущерб), причиненный третьим лицам вследствие диверсии или террористических актов;

- вред (ущерб), причиненный третьим лицам при осуществлении Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахован) эксплуатации транспортных средств, предназначенных для движения по дорогам общего пользования, при эксплуатации железнодорожного транспорта, воздушных и водных судов;

- вред (ущерб), причиненный движимому имуществу третьих лиц в жилом, нежилом помещении или помещении общего пользования;

- вред (ущерб) имуществу третьих лиц в результате любых действий работников Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), осуществлённых в состоянии токсического, алкогольного или наркотического опьянения.

15. Кроме исключений, оговоренных в п. 3.6 Правил страхования, не является страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям

возникновение обязанности Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) возместить следующий вред жизни, здоровью, имуществу третьих лиц:

- вред (ущерб), подлежащий возмещению по условиям Правил страхования;
- вред (ущерб), подлежащий возмещению в соответствии с иными Дополнительными условиями страхования, являющимися приложениями № 2 и № 3 к Правилам страхования;
- вред (ущерб), причиненный вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован);
- вред (ущерб), причиненный третьим лицам вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) (в том числе в связи с нарушением сроков и качества строительно-монтажных работ);
- вред (ущерб), причиненный третьим лицам вследствие опасных природных явлений (стихийных явлений);
- любого рода косвенные убытки физических и юридических лиц (в том числе: потерю или недополучение прибыли (упущенная выгода), снижение котировок акций, ущерб деловой репутации (для юридических лиц), моральный вред (для физических лиц), убытки, вызванные действительными или предполагаемыми фактами недобросовестной конкуренции, действительными или предполагаемыми нарушениями патентного или авторского права, штрафы, пени, неустойки или иные штрафные санкции в денежной форме и т.п.).

16. Страховая сумма по страховому случаю, указанному в п. 8 настоящих Условий, устанавливается по соглашению сторон.

17. Порядок определения лимитов возмещения, франшизы, страховой премии регламентируется разделом 5 Правил страхования.

18. Порядок заключения договора страхования, сроки его действия и вступления в силу регламентируются разделом 6 Правил страхования, при этом, если договором не предусмотрено иное, то:

- при страховании гражданской ответственности на период производства строительно-монтажных работ страхование (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения), обусловленное договором страхования, заключенным по настоящим Дополнительным условиям, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, но не ранее даты поступления строительных материалов и оборудования на строительную площадку и заканчивается не позднее сдачи объекта в эксплуатацию;

- при страховании гражданской ответственности на период послепусковых гарантийных обязательств страхование (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения), обусловленное договором страхования, заключенным по настоящим Дополнительным условиям, распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу, но не ранее начала срока действия послепусковой гарантии и не позднее истечения срока действия этой гарантии.

19. 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 Правил страхования), Страховщик направляет Страхователю письменный запрос с перечнем документов, необходимых для признания наступившего события страховым, если такой перечень не определен договором страхования.

Направление перечня документов не лишает Страховщика права в случае необходимости запрашивать у Страхователя дополнительные документы и информацию об обстоятельствах и причинах наступления убытков.

19.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, то помимо документов, предусмотренных п. 9.2 Правил страхования, Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) и/или Выгодоприобретатель обязаны представить следующие документы:

- документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, 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):

✓ письменная претензия третьих лиц к Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) с требованием о возмещении причиненного вреда (ущерба);

✓ документы, подтверждающие факт наступления гражданской ответственности Страхователя и/или Лица, риск ответственности которого застрахован, за причинение вреда (ущерба);

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

✓ внутренний акт расследования Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в отношении обстоятельств и причин причинения вреда (ущерба);

✓ документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций в отношении недостатков при выполнении работ, которые могли явиться причиной причинения вреда (ущерба) третьим лицам;

✓ заключения (отчеты) и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных причин, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда (ущерба) третьим лицам;

✓ 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);

В случае причинения вреда жизни дополнительно предоставляются следующие документы:

✓ свидетельство о смерти;

✓ свидетельство о праве на наследство;

В случае причинения вреда жизни, выразившегося в смерти кормильца, дополнительно предоставляются следующие документы:

✓ документ, содержащий сведения о членах семьи умершего кормильца и лицах, находившихся на его иждивении и имевших право на получение от него содержания;

✓ свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились несовершеннолетние дети;

✓ справка учреждения медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы об установлении инвалидности, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились инвалиды;

✓ справка образовательного учреждения о том, что член семьи умершего кормильца, имеющий право на получение возмещения, обучается в этом образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

✓ заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

✓ справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, службы занятости) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи умершего кормильца не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении умершего кормильца находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками.

В случае причинения вреда здоровью, повлекшего утрату заработка (дохода), дополнительно предоставляются следующие документы:

✓ заключение медицинского учреждения с указанием характера полученных Выгодоприобретателем травм и увечий, диагноза, периода нетрудоспособности;

✓ заключение медико-социальной экспертизы о степени утраты Выгодоприобретателем трудоспособности;

В случае причинения вреда здоровью, повлекшего дополнительное лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых Выгодоприобретатель не имеет право (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования), дополнительно предоставляются следующие документы:

✓ выписка из истории болезни, выданная лечебным учреждением;

В случае причинения вреда здоровью, повлекшего необходимость в дополнительном питании, в протезировании, в постороннем уходе, в санаторно-курортном лечении, в приобретении специальных транспортных средств и/или в профессиональной переподготовке Выгодоприобретателя, дополнительно предоставляются следующие документы:

✓ выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение, путевка на санаторно-курортное лечение;

✓ копия паспорта транспортного средства или свидетельства о его регистрации, а также договор, в соответствии с которым приобретено специальное транспортное средство;

В случае повреждения или гибели имущества дополнительно предоставляются следующие документы:

✓ документы, подтверждающие право собственности Выгодоприобретателя на поврежденное имущество либо право на страховую выплату при повреждении имущества, находящегося в собственности другого лица;

✓ свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику Выгодоприобретателя, а также документ, удостоверяющий личность наследника, если наступила смерть Выгодоприобретателя.

В случае умышленного причинения вреда жизни, здоровью Выгодоприобретателя, а также в случаях совместного причинения вреда:

✓ документы и доказательства, необходимые для осуществления Страховщиком права требования, которое Выгодоприобретатель (Страхователь и/или Застрахованное лицо) имеет к лицу, ответственному за убытки;

✓ решение суда или вступивший в силу приговор, определяющий степень вины и долю ответственности причинителя вреда.

19.2. Страховщик вправе также запросить документы, указанные в п. 5 настоящих Условий.

19.3. Помимо документов, предусмотренных в п. 9.3 Правил страхования, Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) и/или Выгодоприобретатель для определения размера вреда/ущерба (убытков) обязаны представить Страховщику документы, подтверждающие размер понесенного Выгодоприобретателями вреда/ущерба (убытков):

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

- документы, подтверждающие доходы Выгодоприобретателя, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода) (справка работодателя, учебного заведения, органа социального обеспечения о размере заработка/дохода/пенсии/стипендии Выгодоприобретателя за период, используемый для расчета утраченного дохода);

- документы, подтверждающие произведенные расходы на ритуальные услуги и погребение;

- справка о зарплате (доходе), пенсии, пожизненном содержании, стипендиях, других выплатах (рента, алименты и т.д.), которые получал умерший кормилец за период, используемый для расчета утраченного дохода;

- документы, подтверждающие оплату услуг лечебного учреждения;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

- справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания, справка медицинского учреждения о составе необходимого для Выгодоприобретателя суточного продуктового набора дополнительного питания, а также документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания;

- документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;

- документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;

- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;

- документы, подтверждающие оплату приобретенного специального транспортного средства;

- счет на оплату профессионального обучения (переобучения), копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение), а также документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения);

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

- документы, подтверждающие оказание и оплату услуг независимой экспертизы;

- документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по необходимой эвакуации поврежденного имущества;
- документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по вынужденному хранению поврежденного имущества, вызванному событием, в результате которого наступает ответственность Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован);
- копию судебного решения с указанием размера убытков, понесенных потерпевшими.

19.4. Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для установления факта и обстоятельств наступления страхового случая, а также для определения размера вреда/ущерба (убытков).

Если указанные в п. 9.3 настоящих Правил документы не позволяют Страховщику однозначно определить дату, время, место, причину, факт, обстоятельства наступления события, а также имущественный интерес, то сторонами договора страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов.

20. Суммы убытков и страхового возмещения исчисляются по каждому Выгодоприобретателю отдельно. Если Выгодоприобретателю причинен вред нескольких видов, то суммы таких убытков по этим видам суммируются.

21. В страховую выплату по страхованию гражданской ответственности в пределах соответствующих страховых сумм и лимитов возмещения, если такие лимиты установлены в договоре страхования, включаются следующие виды расходов:

21.1. По страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц:

а) заработок (доход), которого потерпевший лишился вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда здоровью (размер указанного заработка (дохода) исчисляется по правилам статей 1086 и/или 1087 ГК РФ);

б) дополнительные расходы, понесенные в целях оплаты услуг, обеспечивающих восстановление здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если компетентным органом установлено, что лицо, здоровью которого причинен вред, нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение);

в) часть заработка (дохода), определенного по правилам статьи 1086 ГК РФ, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации;

г) в случае причинения вреда здоровью потерпевшего, не достигшего совершеннолетия, не имеющего заработка (дохода), помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, возмещается также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности, исходя из установленной в соответствии с законом величины прожиточного минимума трудоспособного населения в целом по Российской Федерации;

д) расходы на погребение потерпевшего в случае его смерти.

21.2. По страховым случаям, связанным с причинением вреда имуществу третьих лиц:

а) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению). Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества превышают его действительную стоимость на момент причинения вреда, то имущество считается погибшим.

б) действительная стоимость погибшего имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования или реализации;

При расчете убытков не учитываются понесенные Выгодоприобретателем расходы, указанные в п. 22 настоящих Условий, если возмещение таких расходов прямо не оговорено договором страхования

22. Договор страхования может предусматривать, что в страховую выплату по страхованию гражданской ответственности в пределах соответствующих страховых сумм и лимитов возмещения, если такие лимиты установлены в договоре страхования, могут быть включены:

22.1. Возмещение (компенсация) морального вреда. При расчете убытков компенсация морального вреда учитывается в размере, определенном судом, но не более 5 (пяти) % от страховой суммы, установленной в соответствии с п. 16 настоящих Условий, если договором страхования не предусмотрен иной размер возмещения;

22.2. Дополнительные расходы, понесенные Выгодоприобретателем в целях оплаты экспертизы, а также эвакуации и/или хранения поврежденного имущества. При расчете убытков такие расходы учитываются в размере, не превышающем 5 (пяти) % от страховой суммы, установленной в соответствии с п. 16 настоящих Условий, если договором страхования не предусмотрен иной размер возмещения.

22.3. Возмещение судебных расходов и издержек Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) в связи с наступлением страхового случая, понесенные в процессе судебной защиты по исковому требованию, а также расходы и издержки связанные с подачей документов в суд, исключая все административные расходы Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), если такие расходы были одобрены Страховщиком.

23. Размер страхового возмещения (страховой выплаты) исчисляется Страховщиком после признания случая страховым, на основании документов, указанных в п. 19 настоящих Условий, исходя из суммы убытков (расходов), понесенных Выгодоприобретателями в результате наступления страхового случая, и установленных договором страхования страховой суммы, лимитов страхового возмещения, франшиз, ранее произведенных страховых выплат и иных условий договора страхования.

24. Если иной порядок расчета страховых выплат не предусмотрен договором страхования, то с учетом положения п. 23 настоящих Условий сумма страхового возмещения (страховой выплаты) считается равной:

- сумме убытков, понесенных Выгодоприобретателями в результате наступления страхового случая, и рассчитанных в соответствии с положениями п.п. 21-22 настоящих Условий, если сумма убытков не превышает страховую сумму или лимит страхового возмещения (если такой лимит установлен договором страхования);

- страховой сумме или лимиту страхового возмещения (если такой лимит установлен договором страхования), если сумма убытков, понесенных Выгодоприобретателями в результате наступления страхового случая, и рассчитанных в соответствии с положениями п.п. 21-22 настоящих Условий, превышает страховую сумму или установленный договором страхования лимит возмещения;

при этом из полученной суммы страхового возмещения (страховой выплаты), вычитается сумма безусловной франшизы (аналогично с п. 9.8.2 Правил страхования), сумма всех неуплаченных и/или просроченных страховых взносов (аналогично с п. 9.8.2 Правил страхования), а также учитываются положения п.п. 9.8.3-9.8.5 Правил страхования.

25. В дополнение к сумме страхового возмещения Страховщиком в любом случае возмещается часть расходов, произведенных 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.

26. Выплата страхового возмещения производится в порядке и сроки, предусмотренные разделом 9 Правил страхования.

В случае если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно компенсировал вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов страхового возмещения и в пределах страховой суммы.

27. Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) без письменного согласия Страховщика не имеет права принимать каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию требований третьих лиц о возмещении ущерба.

Нарушение Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) и/или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, положений настоящего пункта дает Страховщику право отказать в выплате возмещения.

28. Страховщик вправе от имени Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) вести переговоры и заключать соглашения по урегулированию требований третьих лиц о возмещении причиненного им ущерба, а также вести связанные с этим дела в судебных органах.

29. Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован) и/или лицо, в пользу которого заключен договор страхования, обязан выдать Страховщику соответствующую доверенность и оказывать ему необходимую помощь.

Нарушение Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован) и/или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, положений настоящего пункта дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения.

30. Положения, не регламентированные в тексте настоящего документа, регулируются соответствующими положениями Правил страхования и/или договора страхования.

Дополнительные условия №2 по страхованию послепусковых гарантийных обязательств

1. Настоящие Дополнительные условия (далее также – Условия) являются частью Правил страхования строительно-монтажных работ (далее – Правила страхования) и используются только в комбинации со страхованием по условиям Правил страхования.

Все, что не урегулировано настоящими Условиями страхования, регулируется Правилами страхования и договором страхования. В случаях, если положения настоящих Условий страхования противоречат положениям Правил, преимущественную силу имеют положения настоящих Условий.

2. По договору страхования, заключенному в соответствии с Правилами страхования строительно-монтажных работ и настоящими Дополнительными условиями Страхователь вправе осуществить страхование своих финансовых рисков и/или финансовых рисков иного лица (далее – «Застрахованное лицо»), связанных с несением Страхователем (Застрахованным лицом) непредвиденных расходов в период послепусковых гарантийных обязательств, обусловленных повреждением или гибелью в период послепусковых гарантийных обязательств построенных (смонтированных) объектов строительно-монтажных работ, сданных в эксплуатацию.

Если Застрахованное лицо не названо в договоре, то считается застрахованным финансовый риск самого Страхователя.

3. Обязанности, предусмотренные Правилами страхования и настоящими Условиями в отношении Страхователя, распространяются также и на Застрахованных лиц за исключением обязанности по уплате страховой премии и возможности внесения изменений и дополнений в договор страхования.

Страхователь (Застрахованное лицо), не освобождаются от выполнения своих обязанностей, предусмотренных договором страхования, за исключением случаев, когда договором страхования предусмотрено иное, либо такие обязанности выполнены Выгодоприобретателем.

4. В настоящем документе термины, указанные ниже, имеют следующие значения:

- «Подрядчик» означает сторону по договору подряда, которая обязуется выполнить по заданию другой стороны (Заказчика) определенную работу и сдать ее результаты Заказчику за определенную договором подряда плату. Под «Подрядчиком» также может пониматься и субподрядчик по договору субподряда;

- «гарантийные обязательства» означает гарантию того, что после приемки Заказчиком имущества, при невозможности его эксплуатации все выявленные недостатки (дефекты) будут устранены Подрядчиком в течение срока, определенного законом или договором подряда (гарантийного срока). По гарантийным обязательствам Подрядчик несет ответственность за недостатки (дефекты), обнаруженные в пределах гарантийного срока, если не докажет, что они произошли вследствие нормального износа имущества или его частей, неправильной их эксплуатации, или неправильности инструкций по его эксплуатации, разработанных самим Заказчиком или привлеченными им третьими

лицами, ненадлежащего ремонта объекта, произведенного самим Заказчиком или привлеченными им третьими лицами;

- «период послепусковых гарантийных обязательств» означает указанный в договоре страхования ограниченный период времени, установленный в пределах гарантийного срока, указанного в договоре подряда.

По соглашению сторон, договором страхования, указанные в настоящих Условиях термины могут быть изменены, в том числе расширены или сокращены. В этом случае измененные термины и их определения должны быть прямо прописаны в договоре страхования.

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

5. С учетом положения, предусмотренного Законом № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», а именно: объектами страхования финансовых рисков в имущественном страховании могут быть имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском неполучения доходов, возникновения непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц, объектами страхования по настоящим Правилам являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения у него в период послепусковых гарантийных обязательств непредвиденных расходов, обусловленных повреждением или гибелью построенных (смонтированных) объектов строительно-монтажных работ, сданных в эксплуатацию.

6. С учетом положений п.п. 7-8 настоящего документа страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям является факт возникновения в период послепусковых гарантийных обязательств непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованного лица), обусловленных повреждением или гибелью сданных в эксплуатацию объектов строительно-монтажных работ, произошедших в результате или явившихся следствием:

6.1. недостатков, ошибок или упущений, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) в период послепусковых гарантийных обязательств при проведении работ по гарантийному обслуживанию сданного в эксплуатацию объекта;

6.2. недостатков, ошибок или упущений, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом) в период строительства, монтажа или испытаний до подписания акта приемки законченного строительством объекта, но выявленных в период послепусковых гарантийных обязательств.

7. Договор страхования может предусматривать страхование от одной или всех, из числа указанных в п. 6 настоящих Условий, причин возникновения непредвиденных расходов.

8. Если договором страхования прямо не предусмотрено иное, то кроме исключений, оговоренных в п.п. 3.4-3.5 Правил страхования, не является страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям возникновение расходов Страхователя (Застрахованного лица):

- связанных с устранением непосредственно дефектов, явившихся причиной или которые могли явиться причиной наступления страхового случая;

- обусловленных недостижением построенным/смонтированным объектом строительно-монтажных работ указанных в технической документации проектных (гарантированных) показателей.

9. Кроме исключений, оговоренных в п. 3.6 Правил страхования, не является страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям возникновение расходов Страхователя (Застрахованного лица):

- подлежащих возмещению по Правилам страхования;
- подлежащих возмещению в соответствии с иными Дополнительными условиями страхования, являющимися приложениями № 1 и № 3 к Правилам страхования;
- в результате гибели, утраты или повреждения горюче-смазочных материалов, охлаждающих жидкостей и прочих вспомогательных материалов, продукции, производимой или обрабатываемой застрахованными предметами;
- связанных с любыми косвенными убытками, в частности, потерями ожидаемой прибыли или потерями от наложения штрафов в ходе выполнения строительно-монтажных работ;
- связанных с устранением недостатков, допущенных в результате выполнения ремонтных работ построенного/смонтированного объекта строительно-монтажных работ, произведенных Заказчиком или привлеченными им третьими лицами;
- связанных с устранением недостатков, допущенных в результате несоблюдения норм, инструкций, регламентов и правил эксплуатации и технического обслуживания построенного/смонтированного объекта строительно-монтажных работ Заказчиком или эксплуатирующей организацией.

10. Порядок определения страховой суммы, лимитов возмещения, франшизы, страховой премии регламентируется разделом 5 Правил страхования.

11. Порядок заключения договора страхования, сроки его действия и вступления в силу регламентируются разделом 6 Правил страхования, при этом, если договором не предусмотрено иное, то страхование (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения), обусловленное договором страхования, заключенным по настоящим Условиям, распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение срока действия договора страхования, но не ранее даты начала срока действия послепусковой гарантии и не позднее истечения срока действия этой гарантии.

12. При определении размера убытка, суммы и выплаты страхового возмещения по настоящим Условиям подлежат применению положения раздела 9 Правил страхования в той степени, в которой они прямо не противоречат положениям настоящих Условий.

12.1. Помимо документов, предусмотренных п. 9.2 Правил страхования, Страхователь (Застрахованное лицо) обязаны представить следующие документы:

- письменная претензия к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненных убытков;
- внутренний акт расследования Страхователя (Застрахованного лица) и/или Выгодоприобретателя в отношении обстоятельств и причин утраты (гибели) или повреждения имущества;
- заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению убытков.

12.2. Под убытками, причиненными страховым случаем по договорам страхования, заключенным на условиях настоящих Условий понимаются:

12.2.1. непредвиденные расходы Страхователя (Застрахованного лица) в пределах установленной договором страхования страховой суммы или лимитов возмещения, если такие лимиты установлены договором страхования, возникшие

в период послепусковых гарантийных обязательств, обусловленные повреждением или гибелью в период послепусковых гарантийных обязательств построенных (смонтированных) объектов строительно-монтажных работ, сданных в эксплуатацию;

12.2.2. суммы дополнительных расходов, помимо расходов, указанных в п.12.2.1 настоящих Условий, произведенных Страхователем (Застрахованным лицом) 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.

12.3. Размер расходов Страхователя (Застрахованного лица) (п. 12.2.1 настоящих Условий) определяется Страховщиком на основании представленных по его требованию документов согласно п. 12.1 настоящих Условий в следующем порядке:

12.3.1. при гибели (уничтожении) построенного (смонтированного) объекта строительно-монтажных работ, сданного в эксплуатацию, – исходя из его действительной стоимости на дату наступления страхового случая за вычетом стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования;

12.3.2. при повреждении построенного (смонтированного) объекта строительно-монтажных работ, сданного в эксплуатацию, – исходя из размера фактических затрат на его восстановление до состояния, в котором оно находилось на дату наступления страхового случая. Если иное не предусмотрено договором страхования, то фактические затраты (расходы) на восстановление включают в себя:

- расходы на приобретение запасных частей и материалов, необходимых для выполнения ремонта с учетом фактического физического износа заменяемых деталей;

- расходы по доставке запасных частей и материалов к месту ремонта (за исключением оплаты срочной перевозки и/или перевозки воздушным транспортом);

- расходы на оплату работ по проведению ремонта (за исключением оплаты работ по производству временного ремонта и сверхурочных работ);

- иные прямо поименованные в договоре страхования расходы, необходимые для восстановления поврежденного объекта.

12.4. С учетом вышеуказанных положений п. 12 настоящих Условий и соответствующих положений Правил страхования сумма страхового возмещения (страховой выплаты) считается равной:

- сумме убытков, причиненных страховым случаем и рассчитанных в соответствии с п. 12.3 настоящих Условий, если сумма убытков не превышает страховую сумму или лимит возмещения (если такой лимит установлен в договоре страхования);

- страховой сумме или лимиту страхового возмещения (если такой лимит установлен в договоре страхования), если сумма убытков, причиненных страховым случаем и рассчитанных в соответствии с п. 12.3 настоящих Условий, превышает страховую сумму или установленный договором страхования лимит возмещения.

12.5. Из суммы страхового возмещения (страховой выплаты), вычитается сумма безусловной франшизы (если такая франшиза установлена в договоре страхования), также при расчете размера страховой выплаты по настоящим Условиям подлежат применению все положения раздела 9 Правил страхования в

той степени, в которой они прямо не противоречат положениям настоящих Условий.

**Дополнительные условия №3
по страхованию имущества на период послепусковых
гарантийных обязательств**

1. Настоящие Дополнительные условия (далее также – Условия) являются частью Правил страхования строительно-монтажных работ (далее – Правила страхования) и используются только в комбинации со страхованием по условиям Правил страхования.

Все, что не урегулировано настоящими Условиями страхования, регулируется Правилами страхования и договором страхования. В случаях, если положения настоящих Условий страхования противоречат положениям Правил, преимущественную силу имеют положения настоящих Условий.

2. Настоящий документ содержит условия страхования риска утраты, гибели или повреждения в период послепусковых гарантийных обязательств построенных зданий, сооружений и смонтированного оборудования.

3. Договор страхования в соответствии с настоящими Условиями заключается в отношении законченного строительством объекта, сданного в эксплуатацию, на период послепусковых гарантийных обязательств в пользу Страхователя или Выгодоприобретателя, которые имеют основанный на законе, ином правовом акте или договоре имущественный интерес в сохранении застрахованного имущества

4. В настоящем документе термины, указанные ниже, имеют следующие значения:

- «Подрядчик» означает сторону по договору подряда, которая обязуется выполнить по заданию другой стороны (Заказчика) определенную работу и сдать ее результаты Заказчику за определенную договором подряда плату. Под «Подрядчиком» также может пониматься и субподрядчик по договору субподряда;

- «гарантийные обязательства» означает гарантию того, что после приемки Заказчиком имущества, при невозможности его эксплуатации все выявленные недостатки (дефекты) будут устранены Подрядчиком в течение срока, определенного законом или договором подряда (гарантийного срока). По гарантийным обязательствам Подрядчик несет ответственность за недостатки (дефекты), обнаруженные в пределах гарантийного срока, если не докажет, что они произошли вследствие нормального износа имущества или его частей, неправильной их эксплуатации или неправильности инструкций по его эксплуатации, разработанных самим Заказчиком или привлеченными им третьими лицами, ненадлежащего ремонта объекта, произведенного самим Заказчиком или привлеченными им третьими лицами;

- «период послепусковых гарантийных обязательств» означает указанный в договоре страхования ограниченный период времени, установленный в пределах гарантийного срока, указанного в договоре подряда.

По соглашению сторон, договором страхования, указанные в настоящих Условиях термины могут быть изменены, в том числе расширены или сокращены. В этом случае измененные термины и их определения должны быть прямо прописаны в договоре страхования.

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

5. По договору страхования, заключаемому на условиях настоящего документа, страховым случаем является утрата (гибель) или повреждение застрахованного объекта строительства/монтажа, сданного в эксплуатацию, вследствие:

5.1. Ошибок или упущений, допущенных при проведении работ по гарантийному обслуживанию объекта;

5.2. Ошибок или упущений, допущенных до начала периода гарантийной эксплуатации, но выявленных в период гарантийной эксплуатации – в отношении первых 12 (двенадцати) месяцев периода гарантийного обслуживания;

5.3. Ошибок или упущений, допущенных при производстве строительно-монтажных работ на строительной площадке, но выявленных в период гарантийной эксплуатации – в отношении периода гарантийного обслуживания начиная с 13 (тринадцатого) по 36 (тридцать шестой) месяц включительно.

5.4. Ошибок или упущений, допущенных в период строительства, монтажа или испытаний до подписания акта приемки законченного строительством объекта, но выявленных в период послепусковых гарантийных обязательств.

6. Договор страхования может предусматривать страхование от одной или нескольких, из числа указанных в п. 5 настоящих Условий, причин наступления страхового случая.

7. Кроме исключений, оговоренных в п. 3.6 Правил страхования, не является страховым случаем по настоящим Дополнительным условиям возникновение ущерба/вреда/убытков:

- подлежащих возмещению по условиям Правил страхования;
- подлежащих возмещению в соответствии с иными Дополнительными условиями страхования, являющимися приложениями № 1 и № 2 к Правилам страхования.

- связанных с устранением недостатков, допущенных в результате выполнения ремонтных работ построенного/смонтированного объекта строительно-монтажных работ, произведенных Заказчиком или привлеченными им третьими лицами;

- связанных с устранением недостатков, допущенных в результате несоблюдения норм, инструкций, регламентов и правил эксплуатации и технического обслуживания построенного/смонтированного объекта строительно-монтажных работ Заказчиком или эксплуатирующей организацией.

8. Порядок определения страховой суммы, лимитов возмещения, франшизы, страховой премии регламентируется разделом 5 Правил страхования.

9. Порядок заключения договора страхования, сроки его действия и вступления в силу регламентируются разделом 6 Правил страхования, при этом, если договором не предусмотрено иное, то страхование (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения), обусловленное договором страхования, заключенным по настоящим Условиям, распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение срока действия договора страхования, но не ранее даты начала срока действия послепусковой гарантии и не позднее истечения срока действия этой гарантии.

10. Порядок определения размера убытка, суммы и выплаты страхового возмещения по настоящим Условиям регламентируются разделом 9 Правил страхования.

**Дополнительные условия №4
по страхованию от убытков на случай перерыва в строительстве и
задержки сдачи в эксплуатацию объекта строительства**

1. Настоящие Дополнительные условия (далее также – Условия) являются частью Правил страхования строительно-монтажных работ (далее – Правила страхования) и используются только в комбинации со страхованием по условиям Правил страхования.

Все, что не урегулировано настоящими Условиями, регулируется Правилами страхования и договором страхования. В случаях, если положения настоящих Условий противоречат положениям Правил, преимущественную силу имеют положения настоящих Условий.

2. Настоящие Условия содержат особенности страхования имущественных интересов Страхователя, связанных с убытками на случай перерыва в строительстве и задержки сдачи в эксплуатацию объекта строительства.

По договору страхования от убытков на случай перерыва в строительстве и задержки сдачи в эксплуатацию объекта строительства может быть застрахован предпринимательский риск только самого Страхователя и только в его пользу.

Страхователем по настоящим Условиям может являться только владелец сданного в эксплуатацию объекта строительства, в том числе заказчик.

3. Страхование по настоящим Условиям предоставляется только при условии заключения договора страхования в отношении рисков, предусмотренных п.2.1 и Разделом 3 Правил страхования (далее по тексту – основной договор страхования).

В случаях, не предусмотренных Условиями, применяются соответствующие положения Правил страхования, если это не противоречит существу страхования по настоящим Условиям.

4. В настоящих Условиях термины, указанные ниже, имеют следующие значения:

Застрахованная деятельность - предпринимательская деятельность Страхователя, связанная с эксплуатацией объекта строительства после его сдачи в эксплуатацию (сдача помещений в аренду; производство или реализация товаров, работ и услуг, которое возможно только при условии эксплуатации застрахованного объекта строительства и т.д.).

Период страхования - период, указанный в договоре страхования. Датами начала и окончания периода страхования являются согласованные даты, указанные в договоре со ссылкой на применение настоящих Условий или даты начала и окончания строительных работ в соответствии с условиями договора страхования строительно-монтажных работ.

Запланированная дата начала застрахованной деятельности - дата, указанная в договоре страхования или любая иная дата, на которую, в соответствии с графиком выполнения работ, должна была начаться застрахованная деятельность, если бы не произошло задержки в сдаче объекта в эксплуатацию.

Период возмещения - период времени, который начинается с запланированной даты начала застрахованной деятельности и заканчивается в

момент фактического начала застрахованной деятельности. Период возмещения не может превышать максимальный период возмещения, оговоренный в договоре страхования.

Выручка (доход от реализации) - сумма денежных средств, полученная Страхователем (владельцем или заказчиком завершенного объекта строительства) от продажи (реализации) товаров, работ, услуг при условии нормального протекания застрахованной деятельности. Выручка от продажи товаров, работ, услуг рассчитывается за вычетом налога на добавленную стоимость и других обязательных платежей.

Себестоимость - стоимость затрат Страхователя на производство и реализацию товаров, работ, услуг при условии нормального протекания застрахованной деятельности. В затраты включаются, в том числе, расходы на приобретения товаров и материалов для осуществления застрахованной деятельности, расходы на оплату труда, прочие расходы и т.д.

Прибыль (валовая прибыль) - прибыль, которую Страхователь планирует получать в результате реализации производимой продукции, продажи товаров и оказания услуг, за вычетом всех налогов, т.е. под валовой прибылью понимается сумма денежных средств, на которую выручка превышает затраты на производство и реализацию товаров, работ, услуг (себестоимость).

Перерыв в предпринимательской деятельности - это прекращение или сокращение объема производства строительных работ, либо вынужденный перенос сроков начала застрахованной деятельности по выпуску новых видов продукции, работ, услуг (упущенная выгода), возникшие как результат приостановки строительных работ вследствие материального ущерба. Перерыв в деятельности предприятия признается таковым, если он произошел в максимальный период возмещения.

Моментом окончания перерыва в предпринимательской деятельности предприятия является выход предприятия на производственные показатели, которые оно должно было иметь при нормальных условиях, если бы страхового случая не произошел.

Временная франшиза - период, в течение которого Страховщик не несет ответственности. Соответствующий объем в денежном выражении, на который уменьшается сумма возмещения, рассчитывается путем умножения среднедневного размера убытка в течение периода страхования на число дней, согласованных между Страховщиком и Страхователем в качестве временной франшизы

Материальный ущерб - это гибель или повреждение объекта строительства, а также имущества, используемого в производстве строительных работ, которая привела к приостановке этих работ, что вызвало задержку начала застрахованной деятельности Страхователя и/или ее приостановку (далее - непредвиденная отсрочка).

Материальный ущерб признается таковым, если он произошел в период действия договора страхования вследствие наступления определенных событий, указанных в договоре страхования, неожиданное наступление которых может привести к гибели или повреждению объекта строительства, а также имущества, используемого при производстве строительных работ. Такими событиями являются страховые риски, указанные в основном договоре страхования, если таковые не являются исключениями по настоящим Условиям.

Максимальный период возмещения - период, являющийся базой для расчета страхового возмещения по конкретному страховому случаю, то есть

промежуток времени, в течение которого застрахованная деятельность частично или полностью не осуществлялась. Начало максимального периода возмещения совпадает с назначенным сроком начала деятельности застрахованного предприятия при нормальных условиях, если бы не произошла непредвиденная отсрочка. Если иное не предусмотрено договором, продолжительность периода возмещения составляет 12 (двенадцать) месяцев (один год). Продолжительность максимального периода возмещения Страховщика может быть изменена по согласованию между Страхователем и Страховщиком.

5. Объектом страхования по договору, заключенному в соответствии с Условиями, являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения убытков из-за изменения сроков начала или приостановкой застрахованной деятельности по независящим от Страхователя обстоятельствам, в том числе с риском неполучения ожидаемых доходов, а также возникновением дополнительных расходов в связи с перерывом в предпринимательской деятельности Страхователя.

6. Страховым случаем является факт возникновения убытков Страхователя в связи с перерывом в предпринимательской деятельности по причине материального ущерба, причиненного застрахованному имуществу в результате произошедших страховых случаев, указанных в основном договоре страхования, если таковые не являются исключением по настоящим Условиям.

Событие, имеющие признаки страхового случая, признается страховым случаем при соблюдении следующих условий:

1. событие, которое привело к задержке сдачи в эксплуатацию объекта строительства, признано Страховщиком как страховой случай по основному договору страхования;

2. событие, которое привело к задержке сдачи в эксплуатацию объекта строительства, произошло в течение срока действия договора страхования.

7. В соответствии с Условиями возмещению не подлежат:

7.1. убытки, наступившие в результате землетрясения, извержения вулкана, наводнения, затопления, бури, урагана, цунами, оползня, селея;

7.2. убытки, наступившие в результате гибели или повреждения существующего имущества, строительной техники и строительного оборудования, непосредственно не участвующего в процессе проведения застрахованных строительно-монтажных работ и не застрахованного в соответствии с настоящими Правилами;

7.3. убытки вследствие гибели или повреждения расходных материалов и сырья, а также имущества, необходимого для ведения застрахованной деятельности, но не имеющего отношения к застрахованным строительно-монтажным работам;

7.4. убытки вследствие любых ограничений, введенных органами власти на восстановление поврежденного имущества или возобновление производственного процесса;

7.5. убытки вследствие отсутствия или недостатка денежных средств на осуществление работ с соблюдением необходимых мер безопасности;

7.6. расходы по изменению, дополнению, расширению или улучшению поврежденного имущества по сравнению с его состоянием непосредственно перед возникновением материального ущерба;

7.7. убытки вследствие гибели или повреждения имущества, которое используется Страхователем, но не принадлежит ему, или в отношении которого,

к моменту наступления убытка, закончилось действие основного договора страхования;

7.8. убытки, понесенные в результате наложения штрафов или выплаченные в качестве возмещения за нарушение условий контракта, несвоевременного или неполного исполнения положений проекта и технических норм, а также всякого рода штрафных санкций;

7.9. расходы и убытки вследствие невозможности осуществления застрахованной деятельности по причине расторжения или пересмотра договора аренды, отсутствия лицензии на ведение застрахованной деятельности, любого иного события, произошедшего после даты начала эксплуатации объекта строительства, а также вследствие использования экспериментальных, не утвержденных компетентными государственными органами, методов строительства, если иное не предусмотрено условиями проведения строительно-монтажных работ и, соответственно, условиями договора страхования;

7.10. убытки, ответственность за которые в соответствии с законом или договором несет поставщик, подрядчик или ремонтная служба;

7.11. убытки вследствие банкротства Страхователя;

7.12. убытки вследствие противоправных действий третьих лиц, если иное не предусмотрено договором страхования;

7.13. убытки вследствие воздействия обстоятельств, которые на дату начала действия конкретного договора страхования были известны Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к наступлению страхового случая, или по которым дано уведомление согласно условиям предшествующего страхования, имевшего место до начала действия настоящего договора;

7.14. убытки вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю Страховщик.

8. При возникновении судебного дела, иска или другого разбирательства, когда Страховщик заявляет о том, что в силу исключений п.п. 7.1. – 7.14. Условий страхования не покрывается какой-либо убыток, бремя доказательства обратного лежит на Страхователе.

9. При наступлении страхового случая Страховщик возмещает Страхователю следующие доходы и непредвиденные расходы:

а) прибыль (валовую прибыль), недополученную Страхователем вследствие перерыва в предпринимательской деятельности;

б) постоянные издержки, связанные с деятельностью Страхователя, которые он неизбежно продолжает нести, несмотря на непредвиденную задержку и/или приостановку застрахованной деятельности;

в) разумные и целесообразные расходы Страхователя, направленные на уменьшение убытков от страхового случая.

10. В размер страховой выплаты могут также включаться постоянные издержки Страхователя, которые:

а) имеют место независимо от наступившего страхового случая и не связаны с объемом производимых работ;

б) вызваны необходимостью их финансирования до начала застрахованной деятельности или момента окончания перерыва в предпринимательской деятельности.

11. К постоянным издержкам относятся:

- заработная плата рабочих и служащих Страхователя в той степени, в какой она не зависит от объема выручки (дохода от реализации);
- платежи органам социального страхования или аналогичные им платежи, выплачиваемые независимо от результатов производственной или коммерческой деятельности Страхователя;
- арендная плата;
- налоги и сборы, выплачиваемые независимо от результатов производственной или коммерческой деятельности Страхователя;
- амортизационные отчисления;
- проценты по банковским кредитам, если эти средства использовались для инвестиций в производственную или коммерческую деятельность Страхователя, которая была прервана в результате материального ущерба.

12. Конкретный состав убытков (расходов), возникающих в результате задержки сдачи в эксплуатацию объектов строительства, указанных в п.9 настоящей Условий и подлежащих возмещению Страховщиком, указывается в договоре страхования.

13. К прибыли (валовой прибыли) и постоянным издержкам Страхователя не относятся и возмещению не подлежат:

а) расходы на покупку сырья, полуфабрикатов и дополнительных материалов, используемых для производства продукции (смазочные материалы, топливо и т.д.), по оплате электроэнергии, тепла, газа, воды за исключением имеющих срок годности меньше продолжительности задержки или установленного договором страхования периода возмещения, а также если указанные расходы не вызваны необходимостью поддерживать производственный процесс в период остановки или не связаны с необходимостью авансовых платежей за электроэнергию из внешних источников;

б) налоги, зависящие от объема выручки (дохода от реализации);

в) транспортировка, упаковка и фрахт и другие расходы на перевозку произведенной продукции, за исключением случаев, когда стоимость транспортировки должна быть оплачена независимо от наступившего перерыва в производстве; почтовые расходы на отправку товара (посылки);

г) расходы на оплату лицензий, авторских вознаграждений, а также страховых премий, которые рассчитываются на основе результатов застрахованной деятельности Страхователя (прибыли, выручки, товарооборота и т.п.);

д) прибыль и расходы по операциям, не связанным непосредственно с застрахованной деятельностью Страхователя, таким, как инвестиционные операции, операции с ценными бумагами, недвижимостью и т.п.;

е) неустойки, штрафы, пени или иные штрафные санкции, которые Страхователь в соответствии с заключенными им договорами обязан оплачивать за невыполнение своих договорных обязательств, при условии, что такие санкции предусмотрены договорами, вступившими в силу после события, повлекшего задержку сдачи в эксплуатацию объектов строительно-монтажных работ, или невыполнение договорных обязательств не явилось следствием такой задержки, если договором страхования не предусмотрено иное;

ж) неустойки, штрафы, пени или иные штрафные санкции по налогам и обязательным платежам, которые Страхователь должен уплатить согласно законодательству Российской Федерации;

з) дополнительные расходы, выгоду от которых Страхователь получает по окончании задержки или периода возмещения, установленного договором страхования;

и) другие расходы, необходимость осуществлять которые перестала существовать в результате наступления страхового случая либо размер которых был сокращен до минимума по указанной причине.

14. Страховая сумма определяется на основе страховой стоимости. Страховая стоимость представляет собой максимально возможные убытки, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая (финансовый убыток). Страховая стоимость определяется на основании подтвержденных аудиторами финансовых результатов деятельности Страхователя за 12 (двенадцать) месяцев, предшествовавших дате начала договора страхования, либо на основании показателей бизнес-плана, рассчитанного Страхователем на 1 (один) год, начиная с даты планируемого начала застрахованной деятельности (но не ранее окончания строительных работ) при условии проведения строительных работ в нормальном режиме.

15. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину суммы выплаченного возмещения. Страховая сумма уменьшается с момента наступления финансового убытка до окончания периода страхования.

16. В договоре страхования устанавливается франшиза, т.е. часть финансовых убытков, понесенных Страхователем, которая не возмещается Страховщиком.

Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если имели место несколько страховых случаев, сумма франшизы вычитается из суммы финансового убытка в каждом случае.

Договором страхования может быть также установлена временная франшиза, то есть период времени, в течение которого Страхователь самостоятельно покрывает убытки, вызванные страховым случаем.

17. Страхователь обязан вести бухгалтерский учет в соответствии с законодательством РФ. Бухгалтерские книги, инвентарные описи, статистические и балансовые отчеты и заключения аудиторов за 3 (три) года, предшествующие началу периода страхования, должны храниться таким образом, чтобы исключить их одновременное уничтожение.

Невыполнение Страхователем данного условия дает Страховщику право отказать в страховом возмещении при наступлении страхового случая, если Страхователь не докажет, что невыполнение выше указанного обязательства не было связано с умыслом или небрежностью последнего.

18. Страхователь обязан предоставить Страховщику возможность осмотра места страхования после наступления страхового случая, а также все необходимые документы, подтверждающие:

а) причины, вызвавшие приостановку строительных работ, что привело, в свою очередь, к задержке начала застрахованной деятельности предприятия, либо ее приостановке. Документы, подтверждающие факт наступления страхового случая представляются в соответствии с п.9.2. Правил и в зависимости от конкретных условий договора страхования (полиса);

б) размер финансового убытка, понесенного им в результате приостановки застрахованной деятельности:

- расчет Страхователя по убыткам в связи с перерывом в строительстве и задержкой сдачи в эксплуатацию объекта строительства с приложением документов, подтверждающих все данные, указанные в расчете;

- документы управленческой отчетности организации с отражением помесячных данных за текущий год и 3 (три) предыдущих года;
- документы, подтверждающие фактические помесячные данные по валовой прибыли за текущий год и 3 (три) предыдущих года;
- документы, подтверждающие дополнительные затраты, связанные с перерывом в строительстве и задержкой сдачи в эксплуатацию объекта строительства;
- документы бухгалтерской отчетности за два предыдущих года, в том числе:
 - бухгалтерский баланс предприятия;
 - отчет о прибылях и убытках;
 - отчет о движении капитала;
 - отчет о движении денежных средств;
 - приложения к бухгалтерскому балансу и пояснительную записку;
 - отчеты аудиторской проверки.

Для подтверждения факта наступления страхового случая и определения размера ущерба Страхователь имеет право представить Страховщику любые другие дополнительные документы, не предусмотренные Правилами и Условиями, а Страховщик обязан рассмотреть данные документы.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень документов.

19. В случае, если предоставленные по запросу Страховщика документы не позволяют Страховщику принять решение об осуществлении страховой выплаты или принять решение об отказе, 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 начинает 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.

20. 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:

20.1. 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.

20.2. 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;

21. Для выяснения вопроса о том, не был ли финансовый убыток застрахован на сумму ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование), производится расчет фактической страховой стоимости за оценочный период.

Оценочный период составляет 12 (двенадцать) месяцев, начиная с даты окончания перерыва в предпринимательской деятельности предприятия, но не позднее окончания максимального периода возмещения и отсчитывается в обратном направлении. Если максимальный период возмещения составляет меньше 12 (двенадцать) месяцев, фактическая страховая стоимость определяется в том же порядке.

22. В случае, если страховая сумма ниже рассчитанной фактической страховой стоимости, размер страхового возмещения сокращается пропорционально отношению страховой суммы к фактической страховой стоимости.

23. При определении суммы финансового убытка должны учитываться все обстоятельства, которые могли бы как положительно, так и отрицательно повлиять на развитие деятельности Страхователя и ее результаты в течение оценочного периода, если бы не произошел страховой случай.

При этом выплата страхового возмещения не должна приводить к необоснованному обогащению Страхователя. Экономические преимущества, возникшие после окончания оценочного периода как следствие перерыва предпринимательской деятельности Страхователя, должны учитываться при определении страхового возмещения.

24. Разумные и целесообразные расходы Страхователя, направленные на предотвращение или уменьшение суммы убытка от перерыва в предпринимательской деятельности подлежат возмещению в соответствии с законодательством РФ и в том случае, если:

- а) они согласованы со Страховщиком;
- б) они ведут к сокращению суммы возмещения, подлежащей выплате Страховщиком;
- в) Страхователь расценил их как целесообразные, но ввиду срочности этих расходов не имел возможности согласовать их со Страховщиком, но при первой возможности проинформировал Страховщика об этом.

Расходы Страхователя не подлежат возмещению в том случае, если:

- а) Страхователь получает в результате выгоду по окончании максимального периода ответственности Страховщика;
- б) они компенсируют текущие расходы Страхователя, которые не застрахованы в соответствии с договором страхования.

25. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости (или стоимости имущества в предусмотренных Правилами или договором страхования случаях) независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

26. Страховщик принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и производит расчет суммы страхового возмещения либо направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменный отказ в удовлетворении предъявленного требования о страховой выплате в течение 30 (Тридцати) рабочих дней, считая со дня получения всех необходимых документов, позволяющих определить факт наступления страхового случая; имущественный интерес Страхователя (Застрахованного лица), сумму финансового убытка и размер страхового возмещения, указанных в п.п.9.2-9.3 Правил и п.18 настоящих Дополнительных условий (если иной срок не предусмотрен договором страхования).

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 (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 (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.

Признание Страховщиком факта наступления страхового случая фиксируется путем составления страхового акта, утверждаемого Страховщиком.

в) при признании страхового случая выплатить сумму страхового возмещения, указанную в страховом акте, не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней, следующих за днем утверждения Страховщиком страхового акта (паспорта убытка), если иной срок выплаты страхового возмещения не предусмотрен договором страхования.

27. В том случае, если финансовый убыток Страхователя был полностью или частично оплачен другими лицами, Страховщик оплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей возмещению по условиям договора страхования и суммой, оплаченной другими лицами. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм, либо о возможности оплаты этих сумм другими лицами.