

**Общество с ограниченной ответственностью
"Крымская первая страховая компания"**

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ООО "КПСК"
Кондрацов Андрей Александрович



21 мая 2020 г.

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С НАРУШЕНИЕМ УСЛОВИЙ
ДОГОВОРОВ ПОДРЯДА, ЗАКЛЮЧЕННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ**

5 июля 2019 г.

с изменениями и дополнениями, утвержденными
Приказом № 17 от 21.05.2020

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Страхование ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров
3. Страхование финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров
4. Страхование расходов на защиту
5. Случаи освобождения страховщика от выплаты страхового возмещения и отказов в выплате страхового возмещения
6. Страховая сумма. Лимиты ответственности. Франшиза
7. Страховая премия (страховые взносы)
8. Договор страхования: заключение, вступление в силу, срок действия, прекращение, изменение и дополнение
9. Права и обязанности сторон
10. Определение размера страхового возмещения
11. Взаимодействие сторон при наступлении страхового случая. Порядок выплаты страхового возмещения
12. Суброгация
13. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации (Гражданским кодексом Российской Федерации, Градостроительным Кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации "Об организации страхового дела в Российской Федерации" и иными законодательными актами Российской Федерации, а также Внутренними стандартами Всероссийского союза страховщиков – саморегулируемой организации в сфере финансового рынка, объединяющей страховые организации) и на основании настоящих Правил Общество с ограниченной ответственностью "Крымская первая страховая компания" (ООО "КПСК"), именуемое далее Страховщик, заключает с указанными в Разделах 2, 3, 4 настоящих Правил юридическими лицами, независимо от их организационно-правовой формы, и индивидуальными предпринимателями, именуемыми далее Страхователи, договоры страхования рисков, связанных с нарушением условий договоров подряда, заключенных с использованием конкурентных способов заключения договоров.

1.2. Применяемые в настоящих Правилах и приложениях к ним термины и понятия ниже поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами, то термины и понятия применяются в том значении, в каком они используются в действующих законодательных и нормативных правовых актах. Если значение какого-либо термина или понятия не может быть определено исходя из действующих законодательных и нормативных правовых актов, то такой термин или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.2.1. Основные термины и понятия, используемые в настоящих Правилах:

1.2.1.1. **Саморегулируемая организация в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства** – некоммерческая организация, созданная в форме ассоциации (союза) и основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и/или юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих подготовку проектной документации или строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства по договорам о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте, о сносе объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, либо со специализированной некоммерческой организацией, которая осуществляет деятельность, направленную на обеспечение проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах (далее – "**Саморегулируемая организация**").

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

1.2.1.3. **Договор подряда, заключенный с использованием конкурентных способов заключения договоров** – договоры подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договоры строительного подряда, договоры подряда на осуществление сноса, заключенные с использованием конкурентных способов определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, законодательством Российской Федерации о закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц, или в иных случаях по результатам торгов (конкурсов, аукционов), если законодательством Российской Федерации проведение торгов (конкурсов, аукционов) для заключения соответствующих договоров является обязательным (далее – "**Договор подряда**").

1.2.1.4. **Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда** – предусмотренная законодательством Российской Федерации обязанность члена

Саморегулируемой организации возместить реальный ущерб, причиненный заказчику по Договору подряда, заключенному с использованием конкурентных способов заключения договоров, в том числе возратить заказчику по Договору подряда аванс (часть аванса) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения членом Саморегулируемой организации своих обязательств по такому Договору подряда.

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

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

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

1.2.1.8. Фактический размер компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств – сумма средств, находящаяся на конкретную дату на специальном банковском счете для размещения средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, открытом Саморегулируемой организацией в российской кредитной организации, соответствующей требованиям, установленным Правительством Российской Федерации. Договор специального банковского счета для размещения средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств открывается в соответствии с положениями гражданского законодательства Российской Федерации с учетом особенностей, установленных Градостроительным кодексом Российской Федерации.

1.2.1.9. Размер компенсационной выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств – размер выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, выплачиваемый Саморегулируемой организацией по одному требованию о возмещении реального ущерба вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения членом Саморегулируемой организации обязательств по Договору подряда, а также неустойки (штрафа) по такому Договору подряда.

Размер компенсационной выплаты не может превышать одну четвертую доли средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, размер которого рассчитан в порядке, установленном внутренними документами Саморегулируемой организации, в зависимости от количества ее членов на дату предъявления требования о компенсационной выплате и установленного в соответствии с частями 11 и 13 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации размера взноса в такой компенсационный фонд, принятого для каждого члена Саморегулируемой организации в зависимости от уровня его ответственности по соответствующим обязательствам.

1.2.1.10. Дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств – денежные средства, которые член Саморегулируемой

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

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

1.2.1.12. **Период страхования** – определенный договором страхования период времени, в течение которого страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на указанные в договоре страхования события, имеющие признаки страховых случаев.

1.3. Договор страхования может быть заключен в совокупности по Разделу 2 и Разделу 3 настоящих Правил, либо только по Разделу 2 настоящих Правил, либо только по Разделу 3 настоящих Правил. Раздел 4 настоящих Правил может быть включен в договор страхования только в дополнение к страхованию по Разделу 2 и/или Разделу 3 настоящих Правил.

2. СТРАХОВАНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА ПОДРЯДА, ЗАКЛЮЧЕННОГО С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ

2.1. Предмет договора. Общие положения.

2.1.1. По Разделу 2 настоящих Правил Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) возместить реальный ущерб, причиненный Страхователем заказчику (Выгодоприобретателю) в результате нарушения Договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров, в том числе возратить Выгодоприобретателю аванс (часть аванса) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по такому Договору подряда, в пределах определенной в договоре страхования суммы (страховой суммы).

2.1.2. Объектом страхования по Разделу 2 настоящих Правил являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за нарушение (неисполнение или ненадлежащее исполнение) Договора подряда в виде обязанности возместить возникший вследствие этого реальный ущерб Выгодоприобретателя, в том числе возратить аванс (часть аванса) по такому Договору подряда.

2.1.3. По Разделу 2 настоящих Правил застрахованным считается только риск ответственности самого Страхователя – члена Саморегулируемой организации.

2.1.4. Риск ответственности за нарушение (неисполнение или ненадлежащее исполнение) Договора подряда считается застрахованным в пользу заказчика по такому Договору подряда (Выгодоприобретателя), перед которым по условиям этого Договора подряда Страхователь должен нести гражданско-правовую ответственность.

2.2. События, на случай наступления которых производится страхование. Исключения из страхования.

2.2.1. Страховым риском по Разделу 2 настоящих Правил является риск возникновения ответственности Страхователя за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда в виде обязанности возместить возникший вследствие этого реальный ущерб Выгодоприобретателя, в том числе возратить аванс (часть аванса) по такому Договору подряда.

2.2.2. Страховым случаем в рамках Раздела 2 настоящих Правил является возникновение в течение Периода страхования обязанности Страхователя возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, реальный ущерб, причиненный заказчику (Выгодоприобретателю) по Договору подряда, в том числе возратить заказчику (Выгодоприобретателю) аванс (часть аванса), полученный Страхователем от заказчика (Выгодоприобретателя) по Договору подряда, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по такому Договору подряда.

2.2.3. Событие, указанное в п. 2.2.2 настоящих Правил, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

2.2.3.1. имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхования;

2.2.3.2. имеется причинно-следственная связь между причинением Выгодоприобретателю реального ущерба и неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем своих обязательств по Договору подряда;

2.2.3.3. причинение ущерба произошло на территории страхования и требование о его возмещении предъявлено Страхователю на территории страхования в течение Периода страхования или 24 месяцев после его окончания;

2.2.3.4. Договор подряда, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения работ по которому у Выгодоприобретателя возник реальный ущерб, был заключен Страхователем, являющимся на момент заключения такого Договора подряда членом Саморегулируемой организации;

2.2.3.5. неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда имело место в течение Периода страхования;

2.2.3.6. факт возникновения обязанности Страхователя возместить реальный ущерб, причиненный Выгодоприобретателю в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем Договора подряда, а также размер причиненного ущерба, установлены вступившим в законную силу решением суда (в течение Периода страхования или 24 месяцев после его окончания);

2.2.3.7. решением суда, вступившим в законную силу (в течение Периода страхования и 24 месяцев после его окончания), признана несостоятельность (банкротство) Страхователя.

2.2.4. Моментом наступления страхового случая по Разделу 2 настоящих Правил является момент неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда. Если момент нарушения Договора подряда не может быть установлен, момент наступления страхового случая признается момент, когда такое нарушение Договора подряда было обнаружено или момент сдачи Выгодоприобретателю результатов таких работ либо их соответствующей части, если результаты работ сдаются Выгодоприобретателю поэтапно.

2.2.5. Случаи не являющиеся страховыми, случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и отказов в выплате страхового возмещения по Разделу 2 настоящих Правил.

2.2.5.1. К исключениям из состава событий, на случай наступления которых производится страхование, относятся:

а) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем Договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение вызвано неисполнением заказчиком (Выгодоприобретателем) своих обязательств по такому договору (включая, но не ограничиваясь, задержкой передачи документов, необходимых для исполнения Страхователем Договора подряда, нарушения заказчиком графика финансирования, нарушения заказчиком порядка приема выполненных работ по Договору подряда);

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

в) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем Договора подряда, если

его неисполнение или ненадлежащее исполнение возникло вследствие издания акта государственного органа, в результате введения новых законодательных и/или нормативных правовых актов, вступивших в силу после заключения Страхователем Договора подряда, и приведшего к невозможности исполнения Страхователем своих обязательств по Договору подряда полностью или частично;

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

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

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

ж) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по Договору подряда на подготовку проектной документации, заключенного (заключенных) с использованием конкурентных способов заключения договоров, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора (договоров) подряда на выполнение инженерных изысканий, заключенного (заключенных) с лицами иными, чем Страхователь, в отношении того же самого объекта капитального строительства;

з) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по Договору строительного подряда или Договору подряда на осуществление сноса, заключенного (заключенных) с использованием конкурентных способов заключения договоров, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора (договоров) подряда на выполнение инженерных изысканий или подготовку проектной документации, заключенного (заключенных) с лицами иными, чем Страхователь, в отношении того же самого объекта капитального строительства;

и) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по Договору подряда явилось результатом обесценивания денежных средств, изменения рыночной конъюнктуры, инфляции и/или дефолта. Указанные обстоятельства неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по Договору подряда признаются наступившими, если Страхователем не будет доказано обратное;

к) неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем Договора подряда, заключенного в отношении работ/услуг для осуществления которых в соответствии со статьями 47, 48, 51, 52 Градостроительного кодекса Российской Федерации не требуется быть членом Саморегулируемой организации;

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

м) требование о выплате любых косвенных убытков, возникших в результате страхового события. Под косвенными убытками понимаются убытки, которые связаны с наступившим страховым случаем опосредованно (случайно) и наступление которых, а также их размер Страховщик не мог предвидеть при заключении договора страхования (например, наступление ответственности Выгодоприобретателя за неисполнение или ненадлежащее исполнение другого договора, исполнение которого связано с исполнением Договора подряда, или необходимость понести дополнительные затраты на исполнение другого договора, исполнение которого связано с исполнением Договора подряда, и т.д.).

Исключения из страхования по пп. и) – м) п. 2.2.5.1 настоящих Правил могут не применяться к договору страхования по соглашению его сторон.

2.2.5.2. При страховании в соответствии с Разделом 2 настоящих Правил не относятся

к страховым случаям и не возмещаются:

а) любые требования заказчика (Выгодоприобретателя) о возмещении убытков, причиненных в результате распространения сведений, составляющих коммерческую, служебную, государственную тайну, или распространения другой конфиденциальной информации, а также требования о возмещении ущерба деловой репутации;

б) убытки, вызванные курсовой разницей;

в) неустойки, пени, штрафы, включая судебную неустойку, в том числе, если неустойки, пени, штрафы предусмотрены Договором подряда, а также проценты за пользование чужими денежными средствами (статьями 317.1 и 395 Гражданского кодекса Российской Федерации);

г) убытки, возникшие в результате порчи и/или утраты переданного заказчиком (Выгодоприобретателем) Страхователю имущества, оборудования и т.д., необходимого для исполнения Страхователем своих обязательств по Договору подряда;

д) недополученные доходы (упущенная выгода);

е) требования Страхователя о возмещении ему аванса (части аванса), который он вернул Выгодоприобретателю по Разделу 2 настоящих Правил либо который был возвращен Выгодоприобретателем иным образом (включая, но не ограничиваясь зачетом встречных требований, инкассовым списанием со счета Страхователя на основании исполнительного листа и так далее).

2.2.5.3. Случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и отказов в выплате страхового возмещения устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации и указаны в Разделе 5 настоящих Правил.

2.3. Объем страхового возмещения.

2.3.1. По Разделу 2 настоящих Правил при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы подлежит возмещению следующий реальный ущерб Выгодоприобретателя:

2.3.1.1. подлежащий возврату Выгодоприобретателю аванс (часть аванса), полученный Страхователем по Договору подряда, при условии, что документацией о проведении конкурентной процедуры и/или Договором подряда не было предусмотрено обеспечение исполнения Договора подряда в виде внесения денежных средств на указанный заказчиком счет или в виде независимой (банковской) гарантии, либо было предусмотрено обеспечение исполнения Договора подряда в виде независимой (банковской) гарантии, но такая гарантия отсутствовала на момент неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда по причине отзыва у выдавшего гарантию банка лицензии на осуществление банковских операций в соответствии с законодательством Российской Федерации, либо в случае недостаточности обеспечения исполнения Договора подряда для возмещения ущерба Выгодоприобретателя;

2.3.1.2. затраты Выгодоприобретателя на проведение новой конкурентной процедуры (конкурса, аукциона, иного мероприятия в рамках использования конкурентного способа заключения договоров) для заключения нового Договора подряда взамен Договора подряда, в отношении которого осуществляется страхование.

2.3.2. Аванс (часть аванса), подлежащий возврату Выгодоприобретателю Страхователем согласно п. 2.3.1.1 настоящих Правил, определяется в виде разницы между полученной Страхователем от Выгодоприобретателя суммой денежных средств в качестве аванса (предварительной оплаты) по Договору подряда и суммой денежных средств, определяемой путем сложения величины денежных средств, на которые Страхователь имеет право за выполненные (частично выполненные) договорные обязательства по Договору подряда, и величины денежных средств погашенной задолженности Страхователя перед Выгодоприобретателем по этим договорным обязательствам (в том числе за счет иного имущества и/или имущественных прав), а также за минусом денежной суммы, которую Выгодоприобретатель получил или может получить по независимой (банковской) гарантии, либо путем списания средств, внесенных Страхователем на указанный Выгодоприобретателем счет, принятых в качестве обеспечения исполнения обязательств по

заключенному Договору подряда.

3. СТРАХОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ ВСЛЕДСТВИЕ НЕИСПОЛНЕНИЯ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА ПОДРЯДА, ЗАКЛЮЧЕННОГО С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ

3.1. Предмет договора. Общие положения.

3.1.1. По Разделу 3 настоящих Правил Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию), при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая), возместить Страхователю и/или Застрахованному лицу возникшие у него непредвиденные расходы в размере дополнительного взноса, необходимого к внесению в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации или уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации, в случае, когда такая обязанность возникла в результате выплаты из фонда обеспечения договорных обязательств, вызванной неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств членом Саморегулируемой организации по Договору подряда, в пределах определенной в договоре страхования суммы (страховой суммы).

3.1.2. Объектом страхования по Разделу 3 настоящих Правил являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованных лиц), связанные с возникновением непредвиденных расходов в размере дополнительного взноса, необходимого к внесению в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации или уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации вследствие выплаты из этого фонда возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) Выгодоприобретателю по Разделу 2 настоящих Правил в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем Договора подряда.

3.1.3. По Разделу 3 настоящих Правил застрахованным считается финансовый риск самого Страхователя – члена Саморегулируемой организации, а также иных чем Страхователь членов Саморегулируемой организации, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации (Застрахованные лица).

3.1.4. По Разделу 3 настоящих Правил Страхователем может являться Саморегулируемая организация. В этом случае страхуется финансовый риск членов Саморегулируемой организации, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации (Застрахованные лица).

3.2. События, на случай наступления которых производится страхование. Исключения из страхования.

3.2.1. Страховым риском по Разделу 3 настоящих Правил является риск возникновения у Страхователя (Застрахованных лиц) обязанности в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации и уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации

вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации вследствие выплаты из этого компенсационного фонда возмещения заказчику по Договору подряда (Выгодоприобретателю по Разделу 2 настоящих Правил) реального ущерба, а также неустойки (штрафа) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем Договора подряда.

3.2.2. Страховым случаем по Разделу 3 настоящих Правил является возникновение у Страхователя (Застрахованных лиц) обязанности в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации или уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации вследствие выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) заказчику по Договору подряда (Выгодоприобретателю по Разделу 2 настоящих Правил) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 3.1.4 настоящих Правил) Договора подряда.

3.2.3. Событие, указанное в п. 3.2.2 настоящих Правил, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

3.2.3.1. имеется причинно-следственная связь между неисполнением / ненадлежащим исполнением Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 3.1.4 настоящих Правил) своих обязательств по Договору подряда и возникновением обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации, уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, и статьей 60.1 Градостроительного кодекса Российской Федерации;

3.2.3.2. Договор подряда, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения работ по которому из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со статьей 60.1 Градостроительного кодекса Российской Федерации была произведена выплата, был заключен Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 3.1.4 настоящих Правил), являющимся на момент заключения такого Договора подряда, членом Саморегулируемой организации;

3.2.3.3. возникновение обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) внести в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со статьей 60.1 Градостроительного кодекса Российской Федерации, произошедшей в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 3.1.4 настоящих Правил) Договора подряда, произошло в течение Периода страхования;

3.2.3.4. возникновение обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) внести в

порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств подтверждено вступившим в законную силу решением суда о взыскании с Саморегулируемой организации из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств возмещения реального ущерба, причиненного заказчику по Договору подряда, а также неустойки (штрафа) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 3.1.4 настоящих Правил) своих обязательств по этому Договору подряда.

3.2.4. Возмещение Саморегулируемой организацией реального ущерба вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем обязательств по Договору подряда, а также неустойки (штрафа) по такому Договору подряда, осуществлено Саморегулируемой организацией на основании вступившего в силу решения суда о взыскании с Саморегулируемой организации из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в пользу заказчика по Договору подряда реального ущерба, а также неустойки (штрафа), причиненного заказчику вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 3.1.4 настоящих Правил) своих обязательств по такому Договору подряда.

3.2.5. Моментом наступления страхового случая по Разделу 3 настоящих Правил является момент выплаты Саморегулируемой организацией на основании вступившего в силу решения суда о взыскании с Саморегулируемой организации из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в пользу заказчика по Договору подряда реального ущерба, а также неустойки (штрафа), причиненного заказчику вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по такому Договору подряда.

3.2.6. Исключения из страхования по Разделу 3 настоящих Правил не установлены. Случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и отказов в выплате страхового возмещения устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации и указаны в Разделе 5 настоящих Правил.

3.3. Объем страхового возмещения.

3.3.1. По Разделу 3 настоящих Правил при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы возмещаются дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, подлежащие внесению Страхователем (Застрахованными лицами) в целях увеличения размера соответствующего компенсационного фонда Саморегулируемой организации:

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

– или в соответствии с уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации, до фактического размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств на момент выплаты из него, вызванной неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств членом Саморегулируемой организации по Договору подряда.

3.4. Договор страхования по Разделу 3 настоящих Правил заключается в отношении риска возникновения у Страхователя (Застрахованных лиц) обязанности вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты из этого компенсационного фонда возмещения заказчику по Договору подряда (Выгодоприобретателю

по Разделу 2 настоящих Правил) реального ущерба, а также неустойки (штрафа) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем Договора подряда:

– в соответствии с частью 8 статьи 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации, или

– в соответствии с уставом Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с Градостроительным кодексом Российской Федерации.

4. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ НА ЗАЩИТУ

4.1. Предмет договора. Общие положения.

4.1.1. По Разделу 4 настоящих Правил Страховщик в дополнение к страхованию по Разделу 2 и/или Разделу 3 настоящих Правил обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) возместить Страхователю и/или Застрахованному лицу возникшие у него непредвиденные расходы на защиту, в т.ч. на оказание юридической помощи (далее – Расходы на защиту), по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по Договору подряда, в пределах определенной в договоре страхования суммы (страховой суммы).

4.2. Страхование расходов на защиту в дополнение к Разделу 2 настоящих Правил.

4.2.1. Объектом страхования по п. 4.2 Раздела 4 настоящих Правил являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у него непредвиденных Расходов на защиту.

Под Расходами на защиту понимаются согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные расходы на защиту, которые Страхователь понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу 2 настоящих Правил) о возмещении реального ущерба по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем своих обязательств по Договору подряда.

Расходы на защиту включают согласованные со Страховщиком расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших случаев возникновения ответственности Страхователя, степени вины Страхователя, а также с целью устранения/уменьшения заявленных заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу 2 настоящих Правил) требований о возмещении реального ущерба.

4.2.2. По п. 4.2 Раздела 4 настоящих Правил застрахованным считается финансовый риск самого Страхователя – члена Саморегулируемой организации.

4.2.3. Страховым случаем по п. 4.2 Раздела 4 настоящих Правил является возникновение у Страхователя в течение Периода страхования непредвиденных Расходов на защиту в связи с предъявлением ему заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу 2 настоящих Правил) требования о возмещении реального ущерба по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем своих обязательств по Договору подряда.

4.3. Страхование расходов на защиту в дополнение к Разделу 3 настоящих Правил.

4.3.1. Объектом страхования по п. 4.3 Раздела 4 настоящих Правил являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском

возникновения у него непредвиденных Расходов на защиту.

Под Расходами на защиту понимаются согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные расходы на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо, Саморегулируемая организация) понес или должен будет понести в связи с предъявлением заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу 2 настоящих Правил) к Саморегулируемой организации требования о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа), по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по Договору подряда.

Расходы на защиту включают согласованные со Страховщиком расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших случаев возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по Договору подряда, а также с целью устранения/уменьшения заявленных заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу 2 настоящих Правил) требований о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа).

4.3.2. По п. 4.3 Раздела 4 настоящих Правил застрахованным считается финансовый риск самого Страхователя – члена Саморегулируемой организации, а также Саморегулируемой организации (Застрахованное лицо).

Если Страхователем по Разделу 3 настоящих Правил является Саморегулируемая организация согласно п. 3.1.4 настоящих Правил, то застрахованным по п. 4.3 Раздела 4 настоящих Правил считается финансовый риск самого Страхователя – Саморегулируемой организации, а также члена Саморегулируемой организации, заключившего Договор подряда (Застрахованное лицо).

4.3.3. Страховым случаем по п. 4.3 Раздела 4 настоящих Правил является возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) в течение Периода страхования непредвиденных Расходов на защиту в связи с предъявлением заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу 2 настоящих Правил) к Саморегулируемой организации требования о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа), по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по Договору подряда.

4.4. Исключения из страхования по Разделу 4 настоящих Правил не установлены. Случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и отказов в выплате страхового возмещения устанавливаются в соответствии с законодательством Российской Федерации и указаны в Разделе 5 настоящих Правил.

5. СЛУЧАИ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ И ОТКАЗОВ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя.

5.2. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

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

5.3. В соответствии с п. 2 статьи 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь (Застрахованное лицо) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая (п.п. 9.4.5, 11.1.1 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

5.4. В соответствии с п. 4 статьи 965 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы. Данное основание для освобождения от страховой выплаты не применяется в случаях, указанных в п. 12.1.1 настоящих Правил.

5.5. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п.п. 9.4.6, 11.1.2 настоящих Правил).

5.6. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным лицом) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

6.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена договором страхования и исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты (страхового возмещения) при наступлении страхового случая.

6.1.1. При заключении договора страхования на срок более одного года срок действия договора страхования по соглашению сторон договора страхования может быть поделен на периоды, для которых установлены определенные страховые суммы. В этом случае все положения Разделов 6, 10, 11 настоящих Правил, касающиеся порядка установления страховых сумм, применяются в отношении той страховой суммы, которая установлена на период страхования, в течение которого произошли соответствующие страховые случаи.

6.1.2. Страховая сумма устанавливается по каждому из объектов страхования, указанных в Разделах 2, 3 и 4 настоящих Правил:

а) при страховании риска ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров, страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя;

б) при страховании финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров, и при страховании Расходов на защиту страховые суммы устанавливаются по соглашению Страховщика и Страхователя исходя из возможного размера убытков, которые Страхователь (Застрахованное лицо), как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

6.1.3. Страховая сумма по каждому из объектов страхования устанавливается "на срок страхования" ("агрегатная"). При этом общий размер страховых выплат по всем страховым случаям в отношении объекта страхования не может превышать страховой суммы (на весь срок действия договора или на каждый период действия договора страхования в соответствии с п. 6.1.1 настоящих Правил).

6.1.4. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях,

предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, – в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

6.2. В течение срока действия договора страхования Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

6.3. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены следующие ограничения:

6.3.1. В договоре страхования в пределах страховых сумм могут быть установлены лимиты ответственности – предельные суммы выплат, в том числе по видам возмещаемых расходов и убытков. При этом установление лимитов ответственности Страховщика по одному страховому случаю по Разделу 2 и Разделу 3 настоящих Правил не допускается.

6.3.2. В договоре страхования может предусматриваться собственное участие Страхователя (Застрахованного лица) в возмещении убытков – франшиза. При этом установление франшизы по Разделу 2 и Разделу 3 настоящих Правил не допускается.

а) При установлении условной франшизы Страховщик не производит выплату страхового возмещения, если размер убытков не превышает сумму франшизы, но производит выплату страхового возмещения в полном объеме, если размер убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования, превышает сумму франшизы.

б) При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

в) Если в договоре страхования указана франшиза, но не указан ее вид, считается, что установлена безусловная франшиза.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

7.1. Под страховой премией (страховыми взносами) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

7.2. Страховой тариф является ставкой страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Страховая премия определяется в соответствии со страховыми тарифами, определяемыми на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, а также другие условия страхования.

7.3. Страховая премия устанавливается по каждому из объектов страхования, указанных в Разделах 2, 3 и 4 настоящих Правил.

7.4. Страховая премия уплачивается Страховщику единовременным платежом в сроки, предусмотренные договором страхования, безналичным перечислением.

При заключении договора страхования на срок более года и делении срока действия договора страхования на периоды страхования в соответствии с п. 6.1.1 настоящих Правил страховая премия может быть уплачена в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) ежегодно до начала очередного годового периода страхования. Если договором страхования не предусмотрен иной срок, то страховой взнос за очередной годовой период страхования должен быть уплачен не позднее, чем за 30 (тридцать) календарных дней до начала соответствующего периода страхования.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата

непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

Конкретный порядок и сроки уплаты страховой премии определяются в договоре страхования.

7.4.1. Днем уплаты страховой премии (взноса) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

7.4.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия (взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату перечисления страховой премии (взноса) по безналичному расчету.

8. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ, ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ, СРОК ДЕЙСТВИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЕ, ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ

8.1. Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события, предусмотренного в договоре страхования (страхового случая), выплатить страховое возмещение в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

8.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя, а также сведений и документов, необходимых в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования. Заявление, изложенное в письменной форме, становится неотъемлемой частью договора.

Договор страхования может быть заключен по результатам участия в конкурсных процедурах. В этом случае письменное заявление Страхователя не требуется.

При проведении идентификации клиента, представителя клиента, выгодоприобретателя, бенефициарного владельца, обновлении информации о них Страховщик вправе требовать представления клиентом, представителем клиента и получать от клиента, представителя клиента документы, удостоверяющие личность, учредительные документы, документы о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), а также иные документы, предусмотренные Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма" и принимаемыми на его основе нормативными правовыми актами Российской Федерации и нормативными актами Банка России.

8.2.1. Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

– документы, подтверждающие право Страхователя на ведение деятельности, гражданская ответственность и/или финансовый риск при осуществлении которой страхуется по договору страхования, оформленные в соответствии с действующим законодательством, а также документы, содержащие сведения об осуществляемой деятельности (включая опыт работы и финансовые показатели деятельности);

– копию Договора подряда (совокупности связанных между собой Договоров подряда) в отношении определенного объекта (объектов) капитального строительства, ответственность за нарушение которого и/или финансовый риск при нарушении которого страхуется по договору страхования;

– учредительные документы Страхователя (Застрахованного лица), документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, индивидуального предпринимателя, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя (Застрахованного лица), представителя Страхователя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у

него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

– согласия на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

8.3. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования", "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

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

8.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя (Застрахованного лица), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

8.5. Договор страхования может содержать иные условия, не ухудшающие положение Страхователя, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей по сравнению с условиями, установленными настоящими Правилами, за исключением следующих разделов (положений): объект страхования, события, на случай наступления которых производится страхование (страховой случай и исключения из страхования (кроме диспозитивных), объем страхового возмещения, Период страхования, срок страхования, порядок установления страховых сумм, а также условия, указанные в п. 8.3.1 настоящих Правил.

В частности, в договор страхования могут включаться иные условия, если саморегулируемой организацией в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства установлены дополнительные не противоречащие законодательству Российской Федерации и Внутренним стандартам Всероссийского союза страховщиков требования к условиям договоров страхования рисков, связанных с нарушением условий договоров подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договоров строительного подряда, договоров подряда на осуществление сноса, заключенных с использованием конкурентных способов заключения договоров.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

8.6. Изменение (дополнение) договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации или договором страхования, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении договора страхования. Соглашение об изменении (дополнении) договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования.

В случае изменения (дополнения) договора страхования обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении (дополнении) договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора страхования.

8.7. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя, составленному в произвольной форме, выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

8.8. **Срок действия договора страхования** устанавливается равным Периоду страхования, если иное не установлено настоящими Правилами.

Если договор страхования заключен в совокупности по Разделу 2 и Разделу 3

настоящих Правил (включая Раздел 4 настоящих Правил, если это дополнительно предусмотрено договором страхования), срок действия договора страхования устанавливается равным Периоду страхования по Разделу 3 настоящих Правил. Если договор страхования заключен в совокупности по Разделу 2 и по п. 4.2 Раздела 4 настоящих Правил, срок действия договора страхования устанавливается равным Периоду страхования по Разделу 4 настоящих Правил.

При заключении договора страхования на срок более одного года срок действия договора страхования по соглашению сторон договора страхования может быть поделен на периоды согласно п. 6.1.1 настоящих Правил.

8.9. Период страхования по Разделу 2 настоящих Правил устанавливается в соответствии со сроком выполнения работ, предусмотренным Договором подряда, но не ранее вступления договора страхования в силу или не ранее начала работ по Договору подряда в зависимости от того, какая дата более поздняя. Период страхования по Разделу 2 настоящих Правил заканчивается с даты передачи результатов работ Заказчику (или с даты окончания Договора подряда, если это предусмотрено договором страхования).

Период страхования по Разделу 3 и Разделу 4 настоящих Правил устанавливается в соответствии со сроком выполнения работ, предусмотренным Договором подряда, но не ранее вступления договора страхования в силу или не ранее начала работ по Договору подряда в зависимости от того, какая дата более поздняя. Период страхования по Разделу 3 и Разделу 4 настоящих Правил заканчивается с даты передачи результатов работ Заказчику (или с даты окончания Договора подряда, если это предусмотрено договором страхования) плюс 24 месяца.

Период страхования может быть уменьшен по соглашению сторон договора страхования.

8.10. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии.

При заключении договора страхования на срок более года и уплате страховой премии в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) ежегодно до начала очередного годового периода страхования, договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страхового взноса за первый годовой период страхования.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

8.10.1. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (страховой взнос за первый годовой период страхования) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то договор страхования в силу не вступает.

8.11. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре как дата его окончания.

8.12. При делении срока действия договора страхования на периоды страхования в соответствии с п. 6.1.1 настоящих Правил:

8.12.1. страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие с 00 часов 00 минут даты начала очередного периода страхования, при условии уплаты страхового взноса за соответствующий период страхования до его начала в срок и размере, установленные договором страхования;

8.12.2. если к установленному договором страхования сроку страховой взнос за очередной период страхования не был уплачен или был уплачен не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 8.15 настоящих Правил;

8.12.3. страхование в каждом оплаченном периоде страхования заканчивается в 24 часа 00 минут даты окончания соответствующего периода страхования.

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

8.14. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

8.14.1. Исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме.

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

8.14.3. Если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай (часть 1 статьи 958 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

Исполнение Договора подряда ранее окончания срока действия договора страхования (т.е. исполнение Договора подряда в установленные им сроки либо досрочное исполнение Договора подряда) не влечет за собой досрочного прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным частью 1 статьи 958 Гражданского кодекса Российской Федерации, т.к. возможность наступления страхового случая вследствие ненадлежащего исполнения Договора подряда не отпадает и существование страхового риска не прекращается.

8.14.4. При отказе Страхователя от договора страхования. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При отказе Страхователя от договора страхования (в том числе вследствие исполнения Договора подряда ранее окончания срока действия договора страхования) уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.14.5. По соглашению сторон.

8.14.6. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

8.15. В случае неуплаты или уплаты не в полном объеме страхового взноса за очередной период страхования по вступившему в силу договору страхования (при делении срока действия договора страхования на периоды страхования в соответствии с п. 6.1.1 настоящих Правил):

8.15.1. Если к установленному договором страхования сроку не был уплачен страховой взнос за очередной период страхования, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 8.15.2, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, указанные в пп. "б" – "в" п. 8.15.2.

8.15.2. Если к установленному договором страхования сроку страховой взнос за очередной период страхования был уплачен не в полном объеме, наступают последствия, указанные в пп. "а" п. 8.15.2, либо Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, предусмотренные в пп. "б" – "г" п. 8.15.2.

а) Договор страхования прекращается путем направления Страховщиком не менее чем за 20 (двадцать) календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования письменного уведомления в адрес Страхователя нарочным или почтовым отправлением, позволяющим достоверно установить и зафиксировать дату такого почтового отправления (например, заказным письмом).

Дата досрочного прекращения договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут даты, указанной в уведомлении как дата прекращения договора страхования. Если дата прекращения договора страхования не указана в уведомлении, то договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за последним днем оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии, но не ранее 00 часов 00 минут тридцать первого календарного дня после даты направления уведомления, если иное не предусмотрено уведомлением.

При этом досрочное прекращение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его досрочного прекращения.

б) Страховщик вправе предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

в) Страховщик вправе предложить Страхователю заключить соглашение об изменении срока уплаты страхового взноса за очередной период страхования по договору страхования, при условии, что срок уплаты страхового взноса в любом случае будет до начала указанного очередного периода страхования.

г) Страховщик вправе в письменной форме согласовать со Страхователем сокращение срока действия договора страхования в соответствии с уплаченной частью страховой премии.

8.15.2. В случае поступления от Страхователя просроченного страхового взноса за очередной период страхования до прекращения (расторжения) договора страхования в соответствии с пп. "а" – "б" п. 8.15.1, договор страхования продолжает действовать. При этом страхование, обусловленное договором страхования, распространяется в соответствующем периоде страхования на страховые случаи, происшедшие:

а) с 00 часов 00 минут даты начала соответствующего периода страхования – в случае поступления просроченного страхового взноса за соответствующий период страхования до его начала;

б) с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты просроченного страхового взноса за соответствующий период страхования – в случае ином, чем указан в пп. "а" п. 8.15.2 настоящих Правил.

8.16. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его досрочного прекращения.

8.17. Если после заключения договора страхования будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных ст. 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

8.18. В случае признания договора страхования недействительным на основании соответствующего решения суда, порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с судебным решением о признании договора страхования недействительным.

8.19. В отношении обязательств сторон, возникших до момента прекращения действия договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, наступившего до момента прекращения договора страхования), условия договора продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

8.20. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса Российской Федерации).

8.21. При "страховании в эквиваленте" возврат части страховой премии при

прекращении договора страхования производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии (при уплате страховой премии в рассрочку – на дату последнего по времени поступившего страхового взноса), если законодательством или договором страхования не предусмотрено иное.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Настоящим устанавливаются права и обязанности Страховщика и Страхователя. Застрахованное лицо (иное, чем Страхователь) наравне со Страхователем несет обязанности, предусмотренные п.п. 9.4.1, 9.4.2, 9.4.4 – 9.4.8 настоящего раздела Правил. Иные права и обязанности Застрахованного лица могут определяться иными разделами настоящих Правил и/или договором страхования.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. Вручить Страхователю экземпляр настоящих Правил, по требованиям Страхователя (Застрахованного лица), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования.

9.2.2. В случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая и размер возможного вреда (убытков), на основании заявления Страхователя пересчитать страховую премию с учетом снижения степени риска.

9.2.3. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) проинформировать его:

а) обо всех предусмотренных договором страхования и/или настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страхового возмещения, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

б) о предусмотренных договором страхования и/или настоящими Правилами форме и способах осуществления выплаты страхового возмещения и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

9.2.4. Произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования.

9.2.5. Возместить расходы, произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) при наступлении страхового случая для уменьшения возможных убытков.

9.2.6. Не разглашать сведения о Страхователе, Застрахованном лице, Выгодоприобретателе и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2.7. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и/или договором страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. Требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации, имеющей существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

9.3.2. Проверять сообщенную Страхователем (Застрахованным лицом) в рамках п. 9.4.1 настоящих Правил информацию, при необходимости провести осмотр и запросить техническую документацию по объектам капитального строительства, договорная ответственность и/или финансовый риск в отношении которых застрахован.

9.3.3. Потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска при значительном изменении в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в п. 9.4.4 настоящих Правил, договоре страхования, заявлении на страхование или письменном запросе Страховщика. При несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии, либо при неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 9.4.4 настоящих Правил обязанности Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования с момента наступления изменений в страховом риске, если к моменту расторжения договора обстоятельства, влекущие увеличение степени риска, не отпали. К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие акцепта (в том числе в форме уплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика об изменении условий договора страхования и/или уплате дополнительной страховой премии в течение 10 (десяти) рабочих дней после его получения Страхователем.

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

9.3.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу, запрашивать у Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая.

9.3.6. По поручению Застрахованного лица представлять его интересы при урегулировании требований о возмещении убытков, заявленных Выгодоприобретателем.

9.3.7. Не производить выплату страхового возмещения в случаях и порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.3.8. По запросу Саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь, сообщить ей следующую информацию:

- о вступлении в силу и прекращении договора страхования, сроке действия договора страхования, периоде страхования;
- о страховых суммах по договору страхования;
- о страховых выплатах, произведенных по договору страхования;
- об изменении договора страхования;
- о страховых случаях.

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования, в заявлении на страхование и/или в письменном запросе Страховщика.

9.4.2. При заключении договора страхования и/или в течение срока его действия по запросу Страховщика обеспечить его доступ для проведения осмотра строительной площадки, объекта капитального строительства, договорная ответственность и/или финансовый риск в отношении которого застрахован по договору страхования (либо предполагается к страхованию по заключаемому договору страхования).

9.4.3. Своевременно и в установленном договором страхования порядке и размере уплатить страховую премию (страховые взносы).

9.4.4. В период действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, письменно сообщать Страховщику о ставших Страхователю известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в настоящих Правилах, договоре страхования и/или заявлении на страхование. В частности, значительными изменениями признаются (если иное не предусмотрено в договоре страхования):

- полное прекращение или приостановление Страхователем работ по Договору подряда, если такое прекращение или приостановление не предусмотрено проектной документацией;

- начало выполнения экспериментальных работ, если на момент заключения договора страхования Страхователь не проводил такие работы и не сообщал о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования;

- изменение сроков выполнения работ по Договору подряда (в том числе досрочное исполнение Договора подряда), существенные изменения проекта или отступления от него, проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных проектной документацией.

9.4.5. Незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней после того, как ему станет об этом известно, если иной срок не установлен договором страхования, письменно известить Страховщика:

- обо всех нарушениях Договора подряда, которые могут привести к наступлению страхового случая;

- обо всех случаях причинения убытков, договорная ответственность и/или финансовый риск в отношении которых застрахован по договору страхования;

- обо всех требованиях о возмещении убытков и уведомлениях, заявленных Страхователю в связи с причинением убытков, договорная ответственность и/или финансовый риск в отношении которых застрахован по договору страхования.

9.4.6. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по договору страхования. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю, и при условии, что такие указания Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации.

Таковыми мерами, в частности, является отказ Страхователя (Застрахованного лица) от частичного или полного признания требований о возмещении убытков, предъявляемых ему в связи со страховым случаем, без предварительного согласия Страховщика, а также отказ от добровольного возложения на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без предварительного согласия Страховщика.

Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать указаниям Страховщика, не противоречащим законодательству Российской Федерации, при условии, что Страхователь (Застрахованное лицо) способен выполнить такие указания.

9.4.7. По просьбе Страховщика поручить ему представление своих интересов при урегулировании требований о возмещении убытков, заявленных Выгодоприобретателем и предоставить соответствующие полномочия. Однако Страхователь (Застрахованное лицо) не обязан давать Страховщику такое поручение в части требований о возмещении убытков, которые не подлежат возмещению по договору страхования.

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

9.4.9. При заключении договора страхования сообщить Страховщику сведения, позволяющие провести идентификацию Страхователя, представителя Страхователя, выгодоприобретателя, бенефициарного владельца. В период действия договора страхования не позднее семи дней сообщить Страховщику об имеющихся изменениях в

идентификационных сведениях, представленных перед заключением договора страхования, с предоставлением оригиналов документов или соответствующим образом заверенных копий.

9.5. Страхователь имеет право:

9.5.1. В период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы и др.).

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

9.6. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 9 и 11 настоящих Правил.

9.7. Уведомления, извещения и другая информация направляется Страховщиком Страхователю по почте, на почтовый адрес, указанный в договоре страхования либо сообщенный Страхователем дополнительно, если иной способ не согласован со Страхователем при заключении договора страхования.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Сумма страхового возмещения определяется в пределах страховых сумм, установленных договором страхования.

10.2. Сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования в связи со страховым случаем, включает:

10.2.1. при страховании риска ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров (Раздел 2 настоящих Правил), – суммы, включенные в объем страхового возмещения по п. 2.3 настоящих Правил.

10.2.2. при страховании финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров (Раздел 3 настоящих Правил), – суммы, включенные в объем страхового возмещения по п. 3.3 настоящих Правил.

10.2.3. при страховании расходов на защиту (Раздел 4 настоящих Правил), – суммы, включенные в Расходы на защиту по п.п. 4.2.1, 4.3.1 настоящих Правил.

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

11. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. При наступлении события (нарушении Договора подряда), повлекшего или могущего повлечь предъявление требований заказчика (Выгодоприобретателя) о возмещении реального ущерба и/или возникновение непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованных лиц), **Страхователь (Застрахованное лицо):**

11.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 72 часов с момента, когда ему станет об этом известно, извещает о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного представителя доступным ему способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения, с указанием следующей известной Страхователю (Застрахованному лицу) информации:

– обо всех известных Страхователю (Застрахованному лицу) нарушениях Договора подряда, которые привели или могут привести к причинению убытков заказчику (Выгодоприобретателю) и/или возникновению непредвиденных расходов Страхователя

(Застрахованных лиц);

– обо всех случаях причинения убытков, договорная ответственность и/или финансовый риск в отношении которых застрахован по договору страхования;

– обо всех требованиях заказчика (Выгодоприобретателя) о возмещении убытков, причиненных нарушением Договора подряда.

В пределах известных Страхователю (Застрахованному лицу) сведений извещение должно содержать номер и дату договора страхования (страхового полиса), а также:

а) описание события (все имеющиеся сведения о нарушении Договора подряда с указанием, при наличии такой возможности, причин, дат, характера и обстоятельств, которые привели к неисполнению или ненадлежащему исполнению Договора подряда), которое привело или, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), может привести к причинению убытков заказчику (Выгодоприобретателю) и/или возникновению непредвиденных расходов Страхователя (Застрахованных лиц);

б) описание характера и предполагаемого размера причиненных убытков;

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

г) наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших требование (Выгодоприобретателей);

д) данные контактных лиц Страхователя (Застрахованного лица) и Выгодоприобретателя для оперативной связи;

е) застрахован ли имущественный интерес по другим договорам страхования и/или в других страховых организациях.

Письменное уведомление о событии должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика в течение 3 (трех) рабочих дней, считая с даты, с которой Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и должно содержать, помимо уведомления о событии, оперативную информацию по убытку, касающуюся обстоятельств и фиксирующую момент его наступления.

11.1.2. Принимает все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера убытков и по устранению причин, способствующих их увеличению.

11.1.3. В той мере, в которой это доступно Страхователю (Застрахованному лицу), обеспечивает участие Страховщика в установлении размера причиненных убытков. Во всех случаях Страхователь (Застрахованное лицо) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям возможность участвовать как самостоятельно, так и совместно со Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) во всех комиссиях по расследованию причин события, в экспертизе и оценке убытка.

11.1.4. Оказывает все возможное содействие Страховщику в судебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков по предполагаемым страховым случаям.

11.1.5. По письменному запросу Страховщика предоставляет ему всю доступную Страхователю (Застрахованному лицу) информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненных убытков. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан обеспечить Страховщику или его уполномоченным представителям доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к событию, имеющему признаки страхового случая; предоставить зафиксировать состояние всей документации, связанной с заявленным событием; при необходимости составить совместный акт текущего состояния документов (в том числе, на соответствие требованиям по указанию необходимой информации; на соответствие требованиям по учету, хранению, оформлению, наличие необходимых приложений и т.п.); сохранять неизменными и неисправленными документы, относящиеся к заявленному событию.

11.1.6. В случае, если Страховщик сочтет необходимым привлечение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного лица) в связи с предполагаемым страховым случаем – выдает доверенность

или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованного лица) в связи с предполагаемым страховым случаем.

11.1.7. при наличии лиц (иных, чем Страхователь (Застрахованное лицо)), ответственных за убытки:

- направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть согласовано со Страховщиком;

- осуществить все необходимые действия, направленные на фиксацию/установление лиц, ответственных за убытки;

- передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования;

- незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, информировать Страховщика о предпринимаемых действиях в отношении виновного лица/ответчика;

- оперативно (не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты получения/составления нового документа) предоставлять Страховщику документы, составляемые при дальнейшем разбирательстве (после выплаты страхового возмещения) в связи с произошедшим событием (постановления, определения из правоохранительных органов, решения суда, переписку с ответчиком, протоколы по результатам проведения переговоров, направленные жалобы, заявленные ходатайства, апелляции с решениями по ним (и т.п.), платежные документы, подтверждающие возмещение убытков и т.д.);

- следовать указаниям Страховщика в целях формирования документального подтверждения и сохранения права требования к лицам, ответственным за убытки.

11.2. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

11.2.1. письменное заявление о страховой выплате по установленной Страховщиком форме с указанием размера причиненных убытков, а также:

11.2.1.1. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

11.2.1.2. документы, необходимые в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лица, обратившегося за страховой выплатой;

11.2.1.3. согласие на обработку персональных данных – в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия;

11.2.1.4. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты;

11.2.2. Договор подряда;

11.2.3. вступившее в законную силу решение суда о взыскании со Страхователя в пользу Выгодоприобретателя убытков вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по Договору подряда;

11.2.4. документы, выданные компетентными государственными органами и иными организациями, техническими и экспертными комиссиями (в том числе, уполномоченными органами в области строительства, специализированными экспертными организациями в области проектирования и строительства), составленные по итогам установления причин нарушения законодательства, а также позволяющие судить о причинах и обстоятельствах

причинения убытков и их размере;

11.2.5. вступившее в законную силу решение суда о взыскании с Саморегулируемой организации как субсидиарного должника в пользу Выгодоприобретателя реального ущерба, а также неустойки (штрафа) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по Договору подряда;

11.2.6. платежное поручение с печатью обслуживающего банка о выплате из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации в пользу Выгодоприобретателя реального ущерба, а также неустойки (штрафа) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по Договору подряда;

11.2.7. документы, подтверждающие расходы Страхователя (Застрахованного лица) на защиту;

11.2.8. документы (например, договоры и все приложения к ним, акты, счета, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер расходов по уменьшению убытков, возмещаемых по договору страхования, а также документы, подтверждающие размер ущерба, который был бы причинен при отсутствии таких расходов, произведенных по инициативе Страхователя (Застрахованного лица), и которого удалось избежать.

11.2.9. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в пп. 11.2.1 – 11.2.8 настоящего пункта, и относятся к произошедшему событию;

11.2.10. документы, оформленные надлежащим образом (п. 11.4.2 настоящих Правил) – в случае, если Страховщику предоставлены ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, документы, содержащие не оформленные надлежащим образом исправления и т.п.);

11.2.11. в случае, если у Страховщика имеются основания предполагать недостоверность представленных для получения страховой выплаты документов и/или содержащихся в них сведений – ответ компетентных органов или организаций на запрос Страховщика о подтверждении достоверности указанных документов (сведений);

11.2.12. Документы, предоставленные в соответствии с п.п. 11.2.1 – 11.2.11 настоящих Правил, должны позволять Страховщику квалифицировать заявленное событие как страховой случай в рамках заключенного договора страхования, сделать однозначный и достоверный вывод о размере убытка и установить размер страхового возмещения. В противном случае, Страховщик вправе в течение 30 (тридцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования, а также кроме случаев, указанных в п. 11.3 настоящих Правил) после получения Страховщиком последнего из представленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов (п.п. 11.2.1 – 11.2.11 настоящих Правил) сообщить Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) о неполноте предоставленных документов и необходимости предоставления Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов и сведений, требуемых для квалификации заявленного события в качестве страхового случая и определения размера страхового возмещения, а также запросить дополнительные документы у иных лиц, органов или организаций, в том числе экспертных.

Если соответствующими компетентными органами возбуждено уголовное дело, связанное с заявленным событием, или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению заявленного события, от результатов которого зависит принятие решения о квалификации события в качестве страхового случая, Страхователь по требованию Страховщика также обязан предоставить документы, подтверждающие окончание или приостановление производства по уголовному делу (в зависимости от того, какое событие наступит ранее).

11.3. В случае выявления факта предоставления документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении выплаты страхового возмещения, и/или

ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и/или договора страхования, Страховщик обязан:

– принять их, при этом срок, указанный в п. 11.4 настоящих Правил, не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

– уведомить об этом лицо, подавшее заявление о страховой выплате, с указанием перечня недостающих и/или ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления обратившихся за выплатой физических лиц о выявлении факта предоставления ими документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении выплаты страхового возмещения, и/или ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

Если Страхователь не предоставил Выгодоприобретателю документы, касающиеся Страхователя, Страховщик запрашивает их у Страхователя самостоятельно.

Страхователь обязан предоставить Страховщику запрошенные документы в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента поступления к нему соответствующего запроса.

11.4. После получения всех необходимых и надлежащим образом оформленных документов и сведений (п.п. 11.2, 11.3 настоящих Правил) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

а) если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

б) если отсутствуют основания для осуществления страховой выплаты – оформляет соответствующее решение письмом, в котором информирует Страхователя (Застрахованное лицо, Выгодоприобретателя) об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования и/или настоящих Правил, на основании которых принято данное решение, и направляет указанное письмо по почте (или иным способом, предусмотренным договором страхования или соглашением сторон) в течение 3 (трех) рабочих дней после его подписания при соблюдении общего срока, указанного в первом абзаце настоящего пункта.

11.4.1. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания факта страхового случая и определения размера убытков.

11.4.2. Документы, предоставляемые Страховщику, должны быть оформлены надлежащим образом (оригиналы подписаны уполномоченным лицом, копии – заверены уполномоченным лицом, приложены доверенности на право заверения копий документов, проставлены все необходимые печати, многостраничные документы или пакеты документов прошиты, скреплены подписью уполномоченного лица и печатью, документы компетентных органов заверены печатью организации, выдавшей документ, и т.д.).

Сведения, содержащиеся в документах, должны быть разборчивыми, читаемыми. Все аббревиатуры и сокращения должны быть расшифрованы. Термины (сокращения, аббревиатуры, условные обозначения) необходимо пояснить или расшифровать.

В оперативных целях допускается направление документов посредством использования средств почтовой, телеграфной, телетайпной, электронной или иной связи (с последующим предоставлением в возможно короткий срок оригинала / надлежащим образом заверенной копии документа), позволяющей достоверно установить, что документ исходит от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) по договору страхования. При этом срок, в течение которого Страховщик принимает решение (пп. "а", "б" п. 11.4 настоящих Правил), исчисляется с даты получения последнего из необходимых оригиналов / надлежащим образом заверенных копий документов.

11.5. Порядок осуществления выплаты страхового возмещения:

11.5.1. при страховании риска ответственности за неисполнение или ненадлежащее

исполнение Договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров (Раздел 2 настоящих Правил) выплата страхового возмещения при наступлении страхового случая производится Страховщиком Выгодоприобретателю.

11.5.2. при страховании финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров (Раздел 3 настоящих Правил) выплата страхового возмещения при наступлении страхового случая производится Страховщиком:

а) Страхователю и Застрахованным лицам (иным, чем Страхователь, членам Саморегулируемой организации), уплатившим соответствующие дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации;

б) Саморегулируемой организации – если требование о выплате страхового возмещения предъявлено Саморегулируемой организации на основании управомочий Страхователя и Застрахованных лиц (иных, чем Страхователь, членов Саморегулируемой организации).

11.5.3. при страховании Расходов на защиту (Раздел 4 настоящих Правил) выплата страхового возмещения при наступлении страхового случая производится Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу), понесшему соответствующие Расходы на защиту на основании вступившего в законную силу решения суда.

11.5.4. Выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет, указанный получателем страхового возмещения, или иным способом по согласованию с получателем страхового возмещения.

11.6. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя (Застрахованное лицо) права на получение страхового возмещения, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть) в течение 5 (пяти) банковских дней с момента обнаружения данного обстоятельства указанными лицами или Страховщиком (в зависимости от того, кто обнаружит ранее), если иной срок не согласован сторонами в письменной форме.

11.7. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. После осуществления Страховщиком страховой выплаты к нему переходит, в пределах выплаченной суммы, право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Суброгация применяется при наличии лица, иного чем Страхователь, по страховому случаю в связи с наступлением которого Страховщик произвел выплату, ответственного за убытки, возмещенные в результате страхования.

12.1.1. В соответствии со статьей 965 Гражданского кодекса Российской Федерации договором страхования может быть предусмотрено условие, что к Страховщику не переходит

право требования к лицам, перечень которых указан в договоре страхования или письменном соглашении Страховщика и Страхователя.

12.2. Перешедшее право требования осуществляется Страховщиком с соблюдением законодательства Российской Федерации, регулирующего отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

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

12.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, то Страховщик освобождается от обязанности произвести выплату страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие по договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, разрешаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Разрешение споров с юридическими лицами или индивидуальными предпринимателями осуществляется с соблюдением досудебного (претензионного) порядка, если иное не предусмотрено договором страхования. При разрешении спора в досудебном (претензионном) порядке, до обращения в суд, направляется мотивированная письменная претензия с приложением копий документов, на которые имеется ссылка в претензии. Лицо, которому направлена претензия, обязано в течение 30 (тридцати) календарных дней, если иной срок не предусмотрен договором страхования, с даты поступления претензии рассмотреть ее и письменно уведомить направившее претензию лицо о результатах ее рассмотрения. Если спор не урегулирован в досудебном (претензионном) порядке, то он разрешается в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

В случае, если спор относится к категории споров, для которой законодательством Российской Федерации предусмотрено обязательное досудебное урегулирование уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг (финансовым уполномоченным), то он разрешается в порядке и в сроки, установленные законодательством о финансовом уполномоченном.

**Общество с ограниченной ответственностью
"Крымская первая страховая компания"**

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ООО "КПСК"
Кондрашов Андрей Александрович



**СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
К ПРАВИЛАМ СТРАХОВАНИЯ
РИСКОВ, СВЯЗАННЫХ С НАРУШЕНИЕМ УСЛОВИЙ
ДОГОВОРОВ ПОДРЯДА, ЗАКЛЮЧЕННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ
КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ**

(Приказ от 21.05.2020 № 17)

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
к Правилам страхования рисков, связанных с нарушением
условий договоров подряда, заключенных с использованием
конкурентных способов заключения договоров (далее – Правила)

Таблица 1

Страховые тарифы (в % от страховой суммы, на весь Период страхования)

Условия страхования		Страховой тариф, %
Страхование ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров ¹ (Раздел 2 Правил)		0,65
Страхование финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров ² (Раздел 3 Правил)		0,23
Страхование расходов на защиту (Раздел 4 Правил)	- в дополнение к Разделу 2 Правил	1,31
	- в дополнение к Разделу 3 Правил	0,46

¹ При условии неприменения исключений из страхования по пп. и) – м) п. 2.2.5.1 Правил страховой тариф умножается на повышающий коэффициент из диапазона от 1,01 до 2,0 в зависимости от условий страхования.

² При условии включения в договор страхования согласно п. 3.3.1 Правил возмещения дополнительных взносов в целях увеличения размера компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств до его фактического размера, страховой тариф умножается на повышающий коэффициент от 1,05 до 3,0.

В зависимости от условий страхования и факторов риска Страховщик умножает страховые тарифы, определенные в соответствии с *Таблицей 1*, на повышающие или понижающие коэффициенты из *Таблицы 2*. **Таблица 2**

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Данные о члене СРО:	
- виды, объемы, продолжительность выполняемых работ	0,1 – 5,0
- особенности выполняемых работ	0,7 – 3,5
- опыт в области выполняемых работ	0,2 – 4,0
- количество и квалификация сотрудников, выполняющих работы	0,1 – 2,0
- уровень ответственности члена СРО	0,3 – 3,0
- используемые меры контроля за соблюдением нормативных требований к выполнению и результатам работ	0,5 – 1,5
- финансовое положение	0,5 – 5,0
Территория страхования	0,1 – 5,0
Условия страхования по конкретному договору страхования:	
- размер страховой суммы	0,1 – 5,0
- установление лимитов ответственности	0,3 – 1,0
- установление франшизы	0,6 – 1,0
- "страхование в эквиваленте"	1,0 – 1,15
- дополнительные требования к условиям страхования, установленные саморегулируемой организацией	0,8 – 3,0
- уплата страховой премии в рассрочку	1,0 – 1,15
Статистика убытков за предыдущие периоды:	
- в отношении Страхователя / Застрахованных лиц	0,5 – 3,0
- в отношении клиентской группы, к которой относится Страхователь / Застрахованное лицо	0,5 – 3,0