



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО «ВЕРНА»  
(ООО СО «ВЕРНА»)**

**УТВЕРЖДЕНЫ  
приказом ООО СО «ВЕРНА»  
от 28.11.2019 № 759**

**Генеральный директор**

 **Жукина Галина Александровна**

**М.П.**

**Правила страхования подлежат применению с 28.11.2019**



## **П Р А В И Л А**

**СТРАХОВАНИЯ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТ И ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СТРОИТЕЛЬНО-МОНТАЖНЫХ РАБОТ**

**КРАСНОДАР**

**2019**

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ .....	5
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА.....	8
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.....	10
6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ .....	12
7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	25
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН .....	26
9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУММЫ УЩЕРБА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ .....	29
10. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	32
11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ.....	35
12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ .....	35
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	35
14. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО.....	36

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования строительно-монтажных работ и ответственности при проведении строительно-монтажных работ (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», другими нормативными актами, регулирующими отношения в области страхования, и содержат общие условия страхования, на основании которых Страховщик заключает со Страхователями договоры страхования строительно-монтажных работ и ответственности при проведении строительно-монтажных работ (далее – договоры страхования), и определяют порядок осуществления страхования строительно-монтажных работ и ответственности при проведении строительно-монтажных работ.

1.2. В рамках настоящих Правил Страховщик осуществляет добровольное страхование, относящееся согласно принятой в законодательстве Российской Федерации классификации к видам:

— страхование имущества юридических лиц, за исключением транспортных средств и сельскохозяйственного страхования;

— страхование гражданской ответственности за причинение вреда третьим лицам.

1.3. Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц - получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации (утв. Решением Комитета финансового надзора Банка России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утв. Банком России, протокол от 09.08.2018 № КФНП-24), Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

1.4. В случае изменения действующего законодательства, нормативных документов органа страхового надзора и/или саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, регулирующих настоящие Правила, Страховщик руководствуется в своей деятельности указанными изменениями в законодательстве и нормативных документах органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации, до внесения изменений в настоящие Правила или издания их в новой редакции. Настоящий документ действует в части, не противоречащей действующему законодательству, нормативным документам органа страхового надзора, саморегулируемой организации, объединяющей страховые организации.

1.5. По договору страхования строительно-монтажных работ и ответственности при проведении строительно-монтажных работ, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховая организация (далее – Страховщик) обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (далее - Страхователь) или лицу, в пользу которого заключен договор (далее - Выгодоприобретатель), причиненные в результате этого события убытки, а также убытки, возникшие вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц (выплатить страховое возмещение) в пределах установленной договором страхования страховой суммы.

1.6. Субъектами страхования по настоящим Правилам являются Страховщик, Страхователь, Лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель.

1.7. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью Страховое общество «ВЕРНА» (ООО СО «ВЕРНА»), созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, зарегистрированное в г. Краснодаре (номер в Едином реестре субъектов х получившее лицензии на осуществление соответствующего вида деятельности (на осуществление добровольного имущественного страхования) в установленном законодательством Российской Федерации порядке.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать уполномоченные штатные работники Страховщика, директора и работники его филиалов и иных обособленных подразделений, а также уполномоченные страховые агенты (юридические лица и физические лица, в том числе индивидуальные предприниматели) и страховые

брокеры (юридические лица – коммерческие организации, индивидуальные предприниматели), действующие в пределах их полномочий на основании соответствующих доверенностей, выданных Страховщиком.

Сайт Страховщика – официальный сайт ООО СО «ВЕРНА» в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» [www.verna-group.ru](http://www.verna-group.ru).

**1.8. Страхователи** - юридические лица любых организационно-правовых форм, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации (строительные, строительно-монтажные, пуско-наладочные, проектно-строительные и другие организации), и физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, заключившие со Страховщиком договор страхования, осуществляющие строительные (строительно-монтажные, пуско-наладочные, проектно-строительные и другие работы на строительных объектах) работы на основании договоров строительного подряда и получившие в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации разрешительные документы на соответствующие виды деятельности.

1.9. Договор страхования строительно-монтажных и пуско-наладочных работ может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества. Договор страхования, заключенный при отсутствии у Страхователя (Выгодоприобретателя) интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

1.10. Страхователь вправе заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика (соблюдая требования п. 1.9 настоящих Правил).

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.11. По договору страхования в отношении риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее – Лицо, риск ответственности которого застрахован). Такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

Если по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

Договор страхования риска ответственности за причинение вреда считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред, даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.12. Не допускается страхование противоправных интересов.

1.13. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе. За нарушение тайны страхования Страховщик несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации:

– имущественные интересы Страхователя, связанные с риском утраты (гибели), недостачи или повреждения имущества (строительно-монтажных и других работ на строительных объектах);

– имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу

юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, при производстве работ на строительных объектах.

Страхованию по настоящим Правилам подлежат:

2.1.1. Строительные работы, включая строительные материалы и конструкции, расходы на заработную плату, расходы по перевозке, таможенные сборы и пошлины, а также строительные элементы и материалы, поставляемые заказчиком;

2.1.2. Монтажные работы, включая монтируемое оборудование, расходы на заработную плату, расходы по перевозке, таможенные пошлины и сборы, а также материалы, оборудование и услуги, предоставляемые заказчиком;

2.1.3. Оборудование строительной площадки (временные здания и сооружения, складские помещения, строительные леса, инженерные коммуникации и т.п.) согласно прилагаемому к договору страхования списку;

2.1.4. Объекты, находящиеся на строительной площадке или в непосредственной близости к ней, принадлежащие заказчику или подрядчику за исключением объектов, оговоренных в п. 2.1.3 настоящих Правил;

2.1.5. Строительные машины и оборудование: землеройная техника и оборудование (бульдозеры, экскаваторы и др.), дорожностроительная техника (скреперы, катки, асфальтоукладчики и др.), строительная техника и оборудование для проведения строительно-монтажных работ, закрепленная на объекте строительства (краны, подъемники, бетоно-растворосмесители и др.).

2.1.6. Расходы по расчистке указанной в договоре страхования территории от обломков (остатков) имущества, пострадавшего в результате страхового случая;

2.1.7. Послепусковые гарантийные обязательства - возмещение расходов, понесенных Страхователем в период послепусковых гарантийных обязательств, происшедших в результате убытков от повреждения или гибели объектов страхования, если таковые убытки произошли в результате или явились следствием:

- недостатков, допущенных при производстве строительно-монтажных и пуско-наладочных операций, выявленных в период гарантийной эксплуатации;

- недостатков, допущенных при выполнении гарантийных обязательств лицом или лицами, в пользу которого заключено страхование.

2.1.8. Гражданская ответственности за вред (ущерб), причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц при производстве строительно-монтажных и пуско-наладочных работ.

### **3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

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

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю), третьим лицам.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик возмещает Страхователю убытки (прямой ущерб) «с ответственностью за все риски», возникшие в результате гибели или повреждения застрахованного объекта, поименованных в п.п.2.1.1 –2.1.7 настоящих Правил, от любого непредвиденного и внезапного материального воздействия, за исключением случаев, указанных в п.п. 3.8., 3.9., 3.10. и 9.13 настоящих Правил.

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

3.3.1. Страхование осуществляется, в частности, от следующих рисков:

3.3.1.1 пожар, взрыв, попадание молнии, падение летательных аппаратов;

3.3.1.2 авария инженерных сетей;

3.3.1.3 обвал, оползень, просадка грунта, подтопление грунтовыми водами;

- противоправные действия третьих лиц, по факту совершения которых возбуждено уголовное дело. К противоправным действиям относятся: умышленное повреждение

(уничтожение) застрахованного имущества; повреждение (уничтожение) застрахованного имущества по неосторожности; хулиганство; акты вандализма; хищение отдельных конструктивных элементов застрахованного имущества.

В этом случае договор страхования может дополнительно предусматривать страхование имущества на случай его повреждения (гибели) вследствие совершения террористического акта, по факту совершения которого возбуждено уголовное дело.

3.3.1.4 стихийные бедствия (смерч, ураган, буря, тайфун, сход снежных лавин, сель, наводнение, паводок, ливень, землетрясение и т.п.);

3.3.1.5 обрушение или повреждение объекта, в том числе обваливающимися или падающими частями;

3.3.1.6 любые другие внезапные и непредвиденные события на строительной площадке, не исключенные настоящими Правилами или договором страхования.

3.3.2. Страховщик, если это предусмотрено условиями договора страхования, возмещает расходы по расчистке территории после страхового случая.

Расходами по расчистке считаются такие затраты, которые должны быть осуществлены после страхового случая для приведения территории строительной площадки в состояние, пригодное для проведения восстановительных работ.

3.4. При страховании гражданской ответственности перед третьими лицами за вред (ущерб) их жизни, здоровью и/или имуществу (п.2.1.8 настоящих Правил) страховым случаем является совершившееся событие, произошедшее при производстве Страхователем работ на строительных объектах, выразившееся в наступлении ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, при котором возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения наступает, если:

3.4.1. вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц причинен во время производства Страхователем работ, указанных в договоре страхования;

3.4.2. вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц причинен в пределах территории, указанной в договоре страхования;

3.4.3. вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц причинен в период времени, указанный в договоре страхования;

3.4.4. вред жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц причинен при наступлении любого внезапного, непредвиденного, непреднамеренного событий и выразился в:

- нанесении увечья, утрате потерпевшим третьим лицом трудоспособности или его смерти (вред жизни и здоровью);

- повреждении или уничтожении имущества (транспортных средств, зданий, сооружений, построек, включая имущество физических и юридических лиц, животных и т.д.), принадлежащего третьим лицам (реальный ущерб);

3.4.5. причиненный вред явился следствием наступления внезапного, непредвиденного, непреднамеренного события.

Факт установления страхового случая и наступления ответственности Страхователя удостоверяется на основании документов компетентных органов и страхового акта в соответствии с претензиями потерпевших лиц.

Факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда Выгодоприобретателю может устанавливаться в досудебном порядке или судом (арбитражным судом).

При этом страховой случай считается имевшим место и наступает ответственность Страховщика, если не будет доказано, что вред, причиненный третьим лицам, возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего, а также вследствие выхода объекта строительно-монтажных работ из обладания его владельца в результате противоправных действий третьих лиц.

3.6. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, могут также возмещаться (если на это прямо указано в договоре страхования):

3.6.1. дополнительные расходы, связанные с предварительным выяснением обстоятельств наступления страхового случая, а также с принятием оперативных мер по уменьшению убытков, причиненных им;

3.6.2. судебные расходы по делам о возмещении вреда, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая, если эти расходы вместе с суммой страхового

возмещения не превышают установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

3.7. При страховании на время производства работ на строительных объектах ответственность по обязательствам Страховщика начинается не ранее даты поступления строительных материалов и оборудования на строительную площадку и заканчивается не позднее сдачи объекта в эксплуатацию.

3.8. Не подлежит возмещению ущерб, возникший вследствие:

3.8.1. любого рода военных действий и их последствий, гражданских волнений, забастовок, мятежа, локаутов, конфискации, реквизиции, прерывания работы, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению гражданских или военных властей, принудительной национализации, введения чрезвычайного или особого положения, мятежа, бунта, путча, государственного переворота, заговора, восстания, революции;

3.8.2. стихийных бедствий при объявлении до момента заключения договора страхования территории страхового покрытия зоной стихийного бедствия;

3.8.3. воздействия ядерной энергии в любой форме;

3.8.4. умышленных действий или грубой неосторожности Страхователя, его сотрудников или его представителей;

3.8.5. повреждений или гибели застрахованного имущества в период полного или частичного прекращения работ.

Под “периодом полного прекращения работ” понимается прекращение финансирования строительно-монтажных работ на неопределенное время и консервация объектов незавершенного строительства.

Под “периодом частичного прекращения работ” понимается временное (до 3-х месяцев) приостановление строительно-монтажных работ из-за приостановления финансирования, перепроектирования или других причин;

3.8.6. несоблюдения Страхователем инструкций по хранению, эксплуатации и обслуживанию Застрахованного объекта, а также использования этого объекта для иных целей, чем те, для которых он предназначен;

3.8.7. невыполнения Страхователем правил проведения строительно-монтажных и других работ на застрахованных объектах;

3.8.8. ошибок, допущенных при проектировании строительного объекта;

3.8.9. ошибок в конструкции, дефектов материала или ошибок, допущенных при изготовлении или при проведении строительно-монтажных работ. Однако это исключение ограничивается лишь непосредственно затронутыми дефектными материалами и предметами, но не исключает возмещения ущерба, причиненного правильно сооруженным объектам и предметам, который произошел в результате таких дефектов в материалах и работах;

3.8.10. экспериментальных или исследовательских работ;

3.8.11. повреждений, непосредственно вызванных постоянным воздействием эксплуатационных факторов (износа, коррозии, окисления, гниения, самовозгорания);

3.8.12. предъявления Страхователю требований о возмещении неустойки (штрафов, пени) в результате некачественного или несвоевременного выполнения строительно-монтажных работ (оказанных услуг), расторжения или неисполнения договоров;

3.8.13. телесных повреждений, болезни или смерти работников Страхователя или другой организации, занятой производством работ на строительном объекте;

3.8.14. гибели, уничтожения, утраты, повреждения планов, чертежей, фотографий, образцов, макетов, ценных бумаг, денег, бухгалтерских и других документов;

3.8.15. повреждений, которые существовали в момент заключения договора страхования и были известны Страхователю или его представителям;

3.8.16. утраты или повреждения горюче-смазочных материалов, химикатов, охлаждающих жидкостей, прочих вспомогательных материалов, продукции, произведенной на застрахованном объекте (за исключением необходимой для застрахованных строительно-монтажных работ), драгоценных металлов, камней, произведений, искусства, документов и ценных бумаг, а также убытки, обнаруженные лишь в ходе инвентаризации;

3.9. Не подлежат возмещению любые косвенные убытки, в том числе неполученные Страхователем доходы (упущенная выгода), явившиеся следствием страхового случая.

3.10. Не подлежит возмещению моральный вред.

3.11. **Территория страхования** – определенная в договоре страхования территория, в пределах которой может произойти событие, предусмотренное договором страхования, и которое будет рассматриваться Страховщиком в качестве страхового случая.

В соответствии с настоящими Правилами территорией страхования является территория строительной площадки, если иное прямо не предусмотрено договором страхования,

В случае перемещения застрахованного имущества за пределы территории страхования, страховая защита в отношении данного имущества прекращается на время его нахождения вне территории страхования.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ СТРАХОВЩИКА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА.**

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размеры страхового взноса и страховой выплаты.

4.2. Страховая сумма устанавливается соглашением сторон в пределах действительной стоимости объекта страхования на основании документов, подтверждающих его стоимость.

4.3. Страховые суммы устанавливаются исходя из:

4.3.1. по страхованию строительных работ (п.2.1.1 настоящих Правил) - полной проектной (сметной) стоимости строительных работ при их завершении, включая стоимость материалов, заработную плату, расходы по перевозке, таможенные пошлины, сборы, а также стоимость материалов и строительных элементов, поставляемых заказчиком;

4.3.2. по страхованию монтажных работ (п.2.1.2 настоящих Правил) - полной проектной (сметной) стоимости каждого объекта страхования после завершения монтажа, включая расходы по перевозке, таможенные пошлины, сборы и расходы по монтажу;

4.3.3. по страхованию оборудования строительной площадки (п. 2.1.3 настоящих Правил), объектов, находящихся на строительной площадке (п. 2.1.4 настоящих Правил) и строительных машин и оборудования (п. 2.1.5 настоящих Правил) - рыночной стоимости соответствующих объектов. Такой стоимостью считается рыночная стоимость имущества в месте его нахождения в день заключения договора страхования.

4.4. **Лимитом возмещения Страховщика** является установленный в договоре страхования предельный размер страховой выплаты, при достижении которого договор страхования (полностью либо в соответствующей части) прекращает свое действие, если действие договора страхования не прекратилось ранее по иным обстоятельствам, предусмотренным законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и (или) договором страхования.

4.5. Договором страхования могут быть предусмотрены следующие виды лимитов возмещения Страховщика:

4.5.1. **Агрегатный лимит возмещения** – условие страхования, при котором страховая сумма является совокупным лимитом возмещения Страховщика по всем страховым случаям, произошедшим в период действия страховой защиты.

Договор страхования с агрегатным лимитом возмещения Страховщика считается исполненным и прекращает свое действие с момента выплаты суммарного страхового возмещения в размере, эквивалентном размеру страховой суммы.

4.5.2. **Лимит возмещения Страховщика «по первому (иное количество) страховому случаю»** – условие договора страхования, при котором страховая сумма является лимитом возмещения Страховщика по одному (иному оговоренному количеству) страховому случаю (страховым случаям) за весь период действия страховой защиты. Действие договора страхования прекращается после наступления первого (последнего) страхового случая<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Действие договора страхования прекращается со следующей минуты, наступившей после застрахованного события (например, если страховое событие имело место в 13 часов 45 минут, то действие договора страхования заканчивается в 13 часов 46 минут). При этом Страховщик продолжает нести обязательство по страховой выплате в отношении случая, наступившего в период его действия



Договором страхования может быть предусмотрен лимит возмещения Страховщика «по первому (иное количество) страховому случаю» как по одному, так и несколькими страховым рискам, включенным в договор страхования.

4.5.3. **Неагрегатный лимит возмещения** – условие договора страхования, при котором страховая сумма, указанная в договоре страхования, является лимитом возмещения Страховщика по каждому страховому случаю (независимо от их количества), произошедшему в период действия страховой защиты.

4.6. Вид лимита возмещения Страховщика указывается в договоре страхования.

4.7. Если в договоре страхования не указан вид лимита возмещения Страховщика, то считается, что установлен агрегатный лимит возмещения.

4.8. Договором страхования могут быть установлены ограничения максимальных сумм страховой выплаты (страхового возмещения) в пределах страховой суммы – лимиты ответственности.

Договором страхования могут установлены следующие виды лимитов ответственности:

- на единицу (группу единиц) имущества;
- на один страховой случай, который будет максимальной суммой, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателю (-ям) в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества претензий третьих лиц. При этом несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одной и той же причины, рассматриваются как один страховой случай;

- по каждому страховому риску, предусмотренному договором страхования, который (лимит) будет максимальной суммой, которую Страховщик выплатит Выгодоприобретателям при наступлении всех страховых случаев по соответствующему страховому риску, принятому на страхование;

- на одно потерпевшее лицо, которые будут максимальной суммой, которую Страховщик выплатит одному Выгодоприобретателю в результате одного и каждого страхового случая;

- на каждый вид расходов, указанных в п. 2.1.6 настоящих Правил.

Договором страхования могут быть установлены иные лимиты ответственности Страховщика (в пределах страховой суммы, установленной по договору страхования).

4.9. Лимит ответственности может устанавливаться в абсолютной величине, либо в процентах от страховой суммы.

4.10. Лимит ответственности по страхованию расходов по расчистке территории (п. 2.1.6 настоящих Правил) устанавливается отдельно и не может превышать 5% от страховой суммы по страхованию строительно-монтажных работ.

4.11. Лимит ответственности по страхованию послепусковых гарантийных обязательств (п. 2.1.7 настоящих Правил) устанавливается отдельно в пределах стоимости объекта страхования на основании документов, подтверждающих их стоимость, исходя из полной стоимости каждого строительного объекта после завершения монтажа, включая расходы по перевозке, таможенные пошлины, сборы и расходы по монтажу.

4.12. Страховая сумма по страхованию гражданской ответственности перед третьими лицами (п. 2.1.8 настоящих Правил) устанавливается соглашением сторон.

При этом могут быть установлены предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности) по каждому виду риска (вред жизни, здоровью или имуществу) и по страховому случаю. Выплаты страхового возмещения по одному страховому случаю и/или по одному пострадавшему ни при каких условиях не могут превышать величину соответствующего лимита ответственности.

Лимит ответственности по расходам на погребение устанавливается в размере 25 000 руб., если иной размер данного лимита прямо не предусмотрен договором страхования.

4.13. Отдельно устанавливаются сторонами в договоре страхования страховые суммы (лимиты ответственности) по видам дополнительных и судебных расходов, исходя из

---

(в 13 часов 45 минут), а страховая премия считается полностью заработанной Страховщиком и не подлежит возврату.

особенностей объекта страхования, степени риска, возможного объема дополнительных расходов Страхователя при наступлении страхового случая.

4.14. Договором страхования страховая сумма может быть установлена ниже страховой стоимости (неполное имущественное страхование). При таком условии Страховщик с наступлением страхового случая обязан возместить Страхователю (Выгодоприобретателю) часть понесенных последним убытков пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

Если имущество застраховано лишь в части страховой стоимости, Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе осуществить дополнительное страхование, в том числе у другого Страховщика, при условии, что общая страховая сумма по всем договорам страхования не будет превышать страховую стоимость.

4.15. Если страховая сумма превышает страховую стоимость имущества, то договор страхования является недействительным в части страховой суммы, превышающей действительную стоимость имущества.

Уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

4.16. Если страховая премия вносится в рассрочку и к моменту установления превышения страховой стоимости она внесена не полностью, то оставшиеся страховые взносы должны быть уплачены в размере, уменьшенном пропорционально уменьшению размера страховой суммы.

4.17. Если завышение страховой суммы явилось следствием обмана со стороны Страхователя, то Страховщик вправе требовать признания договора страхования недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

4.18. После выплаты страхового возмещения страховая сумма (лимит ответственности) по договору уменьшается на размер выплаты, о чем в договоре страхования делается отметка. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма (лимит ответственности) может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования.

4.19. **Франшиза** – часть убытков, которая определена договором страхования и не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю), и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

## **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик вправе применять разработанные им тарифы, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования, представленной Страхователем проектной документации, данных о сметной стоимости строительно-монтажных и пуско-наладочных работ, характера страхового риска и других обстоятельств, влияющих на степень страхового риска и размер возможных убытков от его наступления (Приложение 1 к настоящим Правилам).

5.3. Страхователь обязан в течение 15 (Пятнадцать) дней после подписания договора страхования уплатить Страховщику страховую премию, если иные сроки уплаты не предусмотрены договором страхования.

Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Датой уплаты страховой премии считается:

- при уплате наличным расчетом - со 00 часов даты, следующей за днем получения страховой премии представителем Страховщика;

- при уплате по безналичному расчету - со 00 часов даты поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

5.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, то при неуплате или уплате не в полном объеме суммы страховой премии (при единовременной уплате страховой премии) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в установленный договором страхования срок, договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

5.5. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в договоре страхования, Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный договор страхования (отказывается от исполнения договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации). В этом случае договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть уплачен.

Уплата части страхового взноса (уплата очередного страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено договором страхования) не принимается Страховщиком как уплата страхового взноса согласно статье 311 Гражданского кодекса Российской Федерации.

О расторжении договора страхования из-за неуплаты очередного страхового взноса Страховщик письменно уведомляет Страхователя с соблюдением положений п. 6.21 настоящих Правил.

При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора страхования.

В случае уплаты страховой премии (страхового взноса) после досрочного прекращения договора страхования, денежные средства, уплаченные после даты прекращения договора страхования возвращаются Страхователю за вычетом задолженности Страхователя по уплате страховой премии, образовавшейся на дату прекращения договора страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая со дня, следующего за днем получения от Страхователя заявления / уведомления о перечислении денежных средств, в котором указаны реквизиты для перечисления.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховых взносов.

5.6. По договору страхования, заключаемому на срок менее 1 (одного) года (краткосрочный договор страхования), к базовым страховым тарифам применяется коэффициент краткосрочности, который определяется по Таблице 1, если иной порядок расчета не указан в договоре страхования.

Таблица 1

Срок страхования в месяцах							
До 5 мес.	6 мес.	7 мес.	8 мес.	9 мес.	10 мес.	11 мес.	12 мес.
Коэффициент краткосрочности							
0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

При этом неполный месяц принимается равным полному месяцу.

5.7. По договору страхования, заключенному на срок более 1 (одного) года (долгосрочный договор страхования), если иной порядок расчета не указан в договоре страхования:

— в случае страхования на несколько лет общая страховая премия по договору страхования в целом устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год;

— в случае страхования на год (несколько лет) и месяц (несколько месяцев) страховая премия по договору страхования в целом определяется пропорционально

количеству месяцев, в течение которых действует договор страхования. При этом неполный месяц страхования считается за полный.

5.8. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

## **6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы, лимита ответственности).

6.2. На стадии заключения договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить договор страхования) Страховщик предоставляет Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) следующую информацию:

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

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

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

6.2.4. О наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

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

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

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

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

6.2.9. О праве Страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

6.2.10. Об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования (страхового полиса).

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

6.3. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

6.4. Страховщик при заключении договора страхования вправе применять разработанные им стандартные формы договора страхования (полиса страхования).

6.5. Договор страхования может быть заключен:

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

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

**6.6. Заключение договора страхования в электронной форме.**

6.6.1. Договор страхования в электронной форме заключается в соответствии со статьями 434 и 940 Гражданского кодекса Российской Федерации, а также статьями 6 и 7 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», с учетом особенностей, установленных Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

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

Заявление на страхование может быть оформлено путем проставления соответствующих отметок (подтверждений) на электронной странице такого заявления, в том числе в рамках использования различных электронных платформ и/или систем (сервисов) обмена электронными документами.

6.6.3. При заключении договора страхования в электронной форме Страхователь предоставляет информацию и документы в соответствии с п.п. 6.14 и 6.17 настоящих Правил в электронном виде (в том числе в виде электронных файлов в формате «.pdf», «.jpg» и т.д.).

6.6.4. Заявление на страхование, созданное и отправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи» Страхователем - индивидуальным предпринимателем – усиленной квалифицированной электронной подписью, по отдельному соглашению сторон - неквалифицированной (иной) подписью, а Страхователем - юридическим лицом – усиленной квалифицированной электронной подписью, признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, при условии, что между Страховщиком и Страхователем при регистрации Страхователя в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии.

6.6.5. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1 Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», договор страхования (полис страхования), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

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

6.6.7. Факт ознакомления Страхователя с условиями настоящих Правил, договора

страхования и Памятки может подтверждаться в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

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

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

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

#### **6.7. Заключение договора страхования в стандартном порядке (на бумажном носителе).**

6.7.1. По просьбе Страхователя и с его слов заявление на страхование и прилагаемые к нему документы (описи, списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки - разборчивое заполнение.

6.7.2. В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.

6.7.3. Заявление на страхование, документы, прилагаемые к нему, являются неотъемлемой частью договора страхования.

6.7.4. Договор страхования может заключаться путем:

- составления одного документа, подписанного от имени сторон уполномоченными лицами (пункт 2 статьи 434 Гражданского кодекса Российской Федерации);
- вручения Страхователю на основании его письменного заявления полиса страхования, подписанного от имени Страховщика уполномоченным лицом. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем полиса страхования.

6.7.5. Не включенные в текст договора страхования условия, содержащиеся в настоящих Правилах, обязательны для Страхователя (Застрахованного лица), если в договоре страхования прямо указывается на применение настоящих Правил и сами настоящие Правила изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

6.7.6. В договоре страхования должны быть указаны фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица. При подписании договора страхования работником Страховщика, не являющимся единоличным исполнительным органом Страховщика или руководителем коллегиального исполнительного органа Страховщика, его полномочия подтверждаются доверенностью.

При заключении договора страхования по требованию Страхователя доверенность на подписание договора должна быть представлена Страховщиком Страхователю в форме надлежаще заверенной копии.

6.8. При заключении договора страхования Страховщик обязан предоставить Страхователю настоящие Правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования. В случае, если договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета.

6.9. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Если в договоре страхования (полисе страхования) имеется ссылка на документ (к примеру, на настоящие Правила), в котором изложены условия страхования, полностью или

частично, то данные условия должны быть изложены в одном документе с договором страхования (полисом страхования), либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (полису страхования) как его неотъемлемая часть (в таком случае вручение Страхователю при заключении договора страхования таких условий (или настоящих Правил) должно быть удостоверено записью в договоре страхования), либо договор страхования должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», либо Страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

6.10. В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию Страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

6.11. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации. Любые изменения и дополнения к договору страхования действуют лишь в том случае, если они оформлены надлежащим образом в письменном виде и подписаны сторонами договора страхования.

При перевозке грузов, требующих особых условий и предосторожности (скоропортящиеся, взрывоопасные, легковоспламеняющиеся, ядовитые, особо ценные грузы, произведения искусства и т.п.), стороны договора страхования согласовывают дополнительные специальные условия страхования с учётом требований, изложенных в первом абзаце настоящего пункта Правил.

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

#### **6.12. Проверка наличия имущественного интереса.**

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у Страхователя при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования.

Порядок проверки Страховщиком наличия имущественного интереса у Страхователя следующий: Страховщик проверяет наличие у Страхователя (Выгодоприобретателя) права на получение страхового возмещения на основании документов, указанных в п. 6.17 настоящих Правил, а именно:

— документов, подтверждающих наличие у Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя имущественного интереса в сохранении поврежденного (утраченного) имущества (при заключении договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому договору страхования): свидетельство о государственной регистрации прав собственности, договор аренды, договор лизинга, договор дарения, договор купли-продажи, договор безвозмездного пользования, договор ответственного хранения, договор инвестирования, договор долевого участия, договор хозяйственного ведения, паспорт на определенный вид имущества, бухгалтерские документы, счета, платежные поручения, квитанции, накладные, иные документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения (в зависимости от специфики вида страхования);

— документов, подтверждающих причинение вреда жизни или здоровью потерпевшего (при принятии решения о страховой выплате);

— документов, подтверждающих возникновение права на получение возмещения в связи со смертью лица, которому причинен вред (при принятии решения о страховой выплате).

Если договор страхования имущества заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя, то Страховщик информирует Страхователя о предусмотренных законодательством Российской Федерации возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя, а именно: договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен (в соответствии с п. 2 статьи 930 Гражданского кодекса Российской Федерации).

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

6.13. В случае утраты договора страхования (полиса страхования) в период действия договора страхования Страхователю, на основании его письменного заявления, выдается дубликат, после чего утраченный договор (полис) считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся. Дубликат договора страхования выдается в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты письменного обращения Страхователя.

При повторной утрате договора страхования (полиса страхования) в период его действия для получения дубликата договора страхования (полиса страхования) Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления договора страхования (полиса страхования).

6.14. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в его письменном запросе. Таким запросом, в частности, является предлагаемая Страховщиком форма Заявления на страхование в части запроса, к примеру, следующей информации:

- 1) о Страхователе (наименование/ФИО, реквизиты, руководитель);
- 2) описание деятельности и опыта работы Страхователя; список инженерно-технического состава, с указанием их опыта работы, описание графика набора и обучения персонала;
- 3) описание объекта (в случае если объект страхуется «не с нуля», дать подробное описание выполненных работ, подробное описание работ, которые должны быть выполнены, в том числе и в стоимостном и процентном выражении);
- 4) описание выполняемых работ (Страхователем, субподрядчиками);
- 5) описание имущества третьих лиц попадающего в зону строительства, но в любом случае расположенное на расстоянии 100 м, от границ территории строительной площадки;
- 6) информация о требуемом Страхователю объеме страхового покрытия по договору страхования (страховая сумма, лимиты, франшиза, срок действия договора страхования, территория страхования, порядок оплаты страховой премии);
- 7) сведения о статистике убытков и наличии претензий (в том числе, с указанием даты, причин, размера требований): о наличии претензий со стороны третьих лиц, о фактах причинения вреда третьим лицам, об урегулированных и неурегулированных требованиях третьих лиц, о наличии предписаний, о несении Страхователем расходов, включая расходы/издержки по судопроизводству и урегулированию убытков (наем адвокатов, экспертов и т.п.), связанных со строительно-монтажными работами;
- 8) сведения о страховой истории (сколько лет и в каких компаниях страховались ранее, наличие действующих договоров страхования и основные параметры таких договоров).

6.15. Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, поставленные в заявлении на страхование и/или ином письменном запросе, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора



страхования, либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.16. Если после заключения договора страхования будет установлено, что 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), запрошенные Страховщиком в форме заявления на страхование и/или ином письменном запросе, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского кодекса Российской Федерации.

6.17. Для заключения договора страхования, подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя (Застрахованного лица) и оценки страхового риска Страховщик, после получения заявления на страхование, вправе потребовать от Страхователя следующие документы или их надлежащим образом удостоверенные копии:

6.17.1. Документы, идентифицирующие Страхователя (Застрахованное лицо):

6.17.1.1. Для физического лица или индивидуального предпринимателя:

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

- паспорт гражданина Российской Федерации;
- общегражданский заграничный паспорт;
- паспорт моряка (удостоверение личности моряка);
- военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);

— временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

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

б) для иностранного гражданина:

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

в) для лица без гражданства, если оно постоянно проживает на территории Российской Федерации:

— вид на жительство в Российской Федерации;

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

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

— разрешение на временное проживание;

— вид на жительство;

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

д) для беженцев - один из следующих документов:

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

— удостоверение беженца.

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

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

з) документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных

владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность) индивидуального предпринимателя (если имеются);

6.17.1.2. Для юридического лица:

- свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации;
- свидетельство о постановке на налоговый учет в налоговом органе;
- копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) Страхователя (Застрахованного лица), а также документы по реорганизации при наличии таковых;
- свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);
- свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов Российской Федерации);
- письма Росстата (Госкомстата) о присвоении кодов осуществляемой деятельности (ОКВЭД);
- сведения о банковских реквизитах, месте нахождения (почтовый и фактический адреса), номерах телефона, факса, адреса электронной почты и другой контактной информации;
- документы (анкета, справка или т.п.), позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность);
- сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица);
- документ, подтверждающий назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и/или доверенность, если интересы организации представляет иное лицо и документ, удостоверяющий его личность.

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

- 1) учредительные документы (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида), а также документы по реорганизации, при наличии таковых (для Страхователя, являющегося юридическим лицом);
- 2) свидетельство о регистрации ИП (для Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем);
- 3) документ, удостоверяющий личность Страхователя (для Страхователя, являющегося физическим лицом);
- 4) доверенность на подписанта со стороны Страхователя;
- 5) свидетельство о государственной регистрации;
- 6) свидетельство о постановке на учет в налоговом органе;
- 7) договор подряда (контракта) на проведение строительно-монтажных работ;
- 8) проектная документация:
  - документы, подтверждающие стоимость застрахованного объекта строительно-монтажных работ (сводная (объектовая, локальная) смета, протокол согласования твердой договорной цены и др.);
  - график проведения строительно-монтажных работ;
  - план строительной площадки (генеральный план строительной площадки, генеральный план застройки, ситуационный план, план местности);
  - разрешение на строительство;
  - выписка из реестра членов СРО, свидетельство Подрядчика о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (при наличии);
  - техническое задание;
  - план производства работ;
  - общая пояснительная записка;
  - проект организации строительства;

- архитектурно-строительные решения;
- анализ грунтов / геоподоснова;
- проект организации движения транспорта;
- экспертное заключение по проекту;
- топографический план съемки земельного участка с привязками к близлежащим объектам;
- акт выноса границ земельного участка из общего плана;
- кадастровый план земельного участка;
- дефектная ведомость;
- 9) акты выполненных работ (КС 2, КС 3);
- 10) акт приемки-передачи объекта (КС 14);
- 11) журнал производства работ;
- 12) перечень монтируемого оборудования;
- 13) договор поставки монтируемого оборудования, материалов, сырья;
- 14) графики поставки оборудования, материалов, сырья;
- 15) договор охраны объекта строительно-монтажных работ;
- 16) фотоснимки объекта строительно-монтажных работ; прилегающих территорий (здесь и далее - фотоснимки должны давать полное представление об объекте и территории страхования, а также (при необходимости и наличии) зафиксировать существующие дефекты/повреждения объекта и обеспечить возможность оценить техническое состояние объекта);
- 17) выписка из Единого государственного реестра недвижимости, свидетельство о регистрации права собственности (при наличии), документы БТИ на существующее имущество (здания/сооружения), расположенное на территории строительства;
- 18) оценка стоимости существующего имущества (акт оценки, позволяющий определить восстановительную стоимость имущества);
- 19) акт обследования расположенных на территории страхования зданий, прилегающих территорий, а также имущества третьих лиц на прилегающих территориях и вероятности его повреждения при проведении строительно-монтажных работ;
- 20) отчет/экспертное заключение о техническом состоянии зданий и сооружений в зоне строительства (существующей застройки), а также на прилегающих территориях;
- 21) документы, подтверждающие проведение капитального/текущего ремонта имущества, принимаемого на страхование;
- 22) проект мероприятий по сохранности зданий и сооружений в зоне строительства;
- 23) перечень временных зданий/сооружений;
- 24) проект на усиление оснований и фундаментов, существующих на территории страхования и прилегающих территориях зданий и сооружений;
- 25) фотоснимки существующего имущества (здания/сооружения), находящегося на территории строительной площадки, а также на прилегающих территориях, позволяющие оценить техническое состояние имущества;
- 26) документы, подтверждающие имущественный интерес в сохранности специализированной строительной техники и оборудования, принимаемой на страхование (Паспорт транспортного средства, Паспорт самоходной машины и других видов техники, договор лизинга, договор купли-продажи, договор аренды, договор дарения, договор ответственного хранения, иной документ, определяющий право Страхователя/Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения);
- 27) документы, подтверждающие прохождение заявляемой на страхование специализированной техникой и передвижного оборудования государственного технического осмотра в установленном законодательством Российской Федерации порядке (акт технического осмотра, допуск к эксплуатации и пр.);
- 28) документы, подтверждающие разрешение компетентных органов на эксплуатацию специализированной техники (сертификат соответствия, др.), если такое разрешение требуется в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 29) перечень строительной техники (с указанием: типа/наименования, назначения/технических характеристик, технического состояния, года выпуска, действительной стоимости, степени износа, с приложением отчета/экспертного заключения о техническом состоянии техники, степени износа, действительной стоимости);

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

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

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

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

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

35) фотоснимки строительной техники, позволяющие оценить техническое состояние;

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

37) акты проверки Роспотребнадзора и Ростехнадзора;

38) документы, подтверждающие право на груз;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

48) должностные инструкции водителей перевозчика и листов ознакомления водителей с должностными инструкциями.

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

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

6.19. Документы должны быть предоставлены исключительно на русском языке либо с переводом на русский язык.

**6.20. Обработка Страховщиком персональных данных.**

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ

«О персональных данных» и подтверждает согласие Застрахованного(-ых) лица (лиц) и Выгодоприобретателя(-ей), названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в течение всего срока действия и последующие 20 (двадцать) лет с момента прекращения действия договора страхования.

Под персональными данными Страхователь, Застрахованное(-ые) лицо (лица) и Выгодоприобретатель(-и), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.) Страхователю, Выгодоприобретателю и Застрахованному лицу, в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, паспортные данные.

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

Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(-и) и Застрахованное(-ые) лицо (лица), названные в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), понимают сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях исполнения, изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, осуществления Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, реализации Страховщиком права требования о возврате неосновательного обогащения в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(-ями) и Застрахованным(-ми) лицом (лицами) с помощью средств связи в статистических и иных исследовательских целях, в том числе и в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других страховых продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых) лица (лиц), названных в договоре страхования (включая неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО СО «ВЕРНА» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта **[www.verna-group.ru](http://www.verna-group.ru)** (в том числе с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым дает свое согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(-ей) и Застрахованного(-ых) лица (лиц), названных в договоре страхования (включая

неотъемлемые его части – заявление на страхование, приложения и др.), на передачу его (их) персональных данных при обработке в указанных целях третьим лицам, в том числе лицу, ответственному за ущерб, возмещенный в результате страхования, при осуществлении Страховщиком права требования, перешедшего к Страховщику в порядке суброгации, а также лицу, получившему неосновательное обогащение в виде излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь тем самым соглашается с передачей Страховщику персональных данных Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи в информационную систему Страховщика.

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

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

Указанные в настоящем пункте Правил согласия действуют со дня выдачи согласия, т.е. с момента заключения договора страхования (если заключению договора страхования предшествовала подача Страхователем заявления на страхование, то согласие действует с даты, указанной в заявлении на страхование) до дня истечения периода, продолжительностью 20 (двадцать) лет, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

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

После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 20 (двадцать) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

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

#### **6.21. Порядок взаимодействия сторон.**

6.21.1. При заключении договора страхования (полиса страхования) Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Страховщиком для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю).

Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем

(Выгодоприобретателем) способами, установленными договором страхования (полисом страхования), а также посредством телефонной и почтовой связи.

Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении о заключении договора (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования (полисе страхования).

6.21.2. Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

6.21.2.1. Уведомление направлено почтовым отправлением или курьером по адресу, указанному в договоре страхования (полисе страхования) или в извещении о страховом случае;

6.21.2.2. Уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования (полисе страхования) или в извещении о страховом случае;

6.21.2.3. Уведомление направлено с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком, или размещено в Личном кабинете Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствующем разделе сайта Страховщика, о чем Страхователь (Выгодоприобретатель) проинформирован с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком.

6.21.3. В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

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

6.23. Срок действия договора страхования может определяться:

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

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

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

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

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

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

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

6.25. В случае, если срок осуществления работ на строительном объекте в соответствии с контрактом (договором подряда) или другими документами, на основании которых осуществляются подобные работы, превышает срок действия договора страхования, то договор подлежит переоформлению по согласованию Страхователя со Страховщиком, с уплатой дополнительной страховой премии, соответствующей периоду и условиям превышения, характеру страхового риска, в порядке, определенном гражданским законодательством и настоящими Правилами.

6.26. Если по причинам, не зависящим от Страхователя и лица, в пользу которого заключено страхование, работы будут приостановлены на срок не свыше 4 (четырёх) месяцев, страхование будет приостановлено на указанный период и вновь вступит в силу при возобновлении работ с увеличением периода страхования на срок приостановления работ без уплаты дополнительной страховой премии. Во всех остальных случаях указанный в договоре срок страхования может быть продлен только по соглашению между Страховщиком и Страхователем с уплатой дополнительной суммы страховой премии.

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

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

6.28. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев отчуждения имущества, которое в силу закона не может принадлежать данному лицу.

6.29. Договор страхования прекращается в случаях:

6.29.1. истечения срока его действия;

6.29.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

6.29.3. ликвидации Страхователя, за исключением случаев правопреемства;

6.29.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством;

6.29.5. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

6.29.6. в иных случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.30. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

К таким обстоятельствам, в частности, относится гибель застрахованного имущества по причинам иным, чем наступление страхового случая или прекращение в установленном порядке производственной деятельности лицом, застраховавшим риск гражданской ответственности, связанной с этой деятельностью.

6.31. При досрочном прекращении договора страхования в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование с учетом расходов на ведение дел.

6.32. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в настоящих Правилах (п. 6.29 настоящих Правил).

6.33. Если договором не предусмотрено иное, при досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, за исключением случаев, указанных в п. 6.34 настоящих Правил.

**6.34. Особые условия отказа Страхователя - физического лица от договора страхования (Период охлаждения).**

В случае отказа Страхователя – физического лица от договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней (или иного срока, установленного действующей на



момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20.11.2015 № 3854-У) со дня его заключения:

6.34.1. Страховщик возвращает Страхователю уплаченную страховую премию в порядке, установленном настоящим пунктом 6.34 Правил, независимо от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

6.34.2. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 6.34 Правил, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

6.34.3. В случае если Страхователь отказался от договора страхования в срок, установленный настоящим пунктом 6.34 Правил, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

8.5.1. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования или иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, определенного в соответствии с настоящим пунктом 6.34 Правил.

6.34.4. Страховщик возвращает Страхователю страховую премию по выбору Страхователя наличными деньгами или в безналичном порядке в срок, не превышающий 10 (десяти) рабочих дней (или иного срока, установленного действующей на момент заключения договора страхования редакцией Указания Центрального банка Российской Федерации от 20.11.2015 № 3854-У) со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

6.35. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям и в порядке, предусмотренными действующим законодательством Российской Федерации.

## **7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

7.1. Страхователь должен немедленно, но в любом случае не позднее 5 (Пять) рабочих дней с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, информировать Страховщика о значительных (существенных) изменениях в риске, происшедших после заключения договора страхования.

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

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

- изменение или дополнение состава организаций и лиц, выполняющих строительно-монтажные работы (подрядчиков, субподрядчиков);
- переход прав собственности на застрахованное имущество к другому лицу, лишение таких прав;
- приостановление, лишение или изменение (переход) права проведения строительно-монтажных работ организаций, выполняющих строительно-монтажные работы (подрядчика, субподрядчика);
- изменение технологии производства строительно-монтажных работ (способа строительства) и других работ по отношению к работам, предусмотренным проектно-сметной документацией;
- внесение изменений и дополнений в проектно-сметную документацию, договор подряда и контракты, заключенные с целью организации и проведения строительно-монтажных работ;
- изменение условий охраны, иных мер безопасности и защиты в отношении застрахованного имущества;

- изменение характера хранения, эксплуатации и использования застрахованного имущества;
- проведение работ, которые не входят в перечень строительно-монтажных работ, предусмотренных договором подряда, и на которые имеется право проведения строительно-монтажных работ на застрахованных объектах;
- частичное или полное прекращение строительно-монтажных работ.

7.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

7.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска последний вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.

7.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени страхового риска или нет, Страховщик вправе в период действия договора страхования проверять состояние объекта страхования и условия эксплуатации застрахованного имущества.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования, выдать Страхователю экземпляр настоящих Правил с учетом положений п. 6.9 настоящих Правил, а также разъяснить Страхователю условия договора страхования и положения настоящих Правил.

8.1.2. После получения сообщения о событии, имеющем признаки страхового случая, и всех необходимых документов, согласованных при заключении договора страхования:

- а) произвести осмотр места страхового случая, выяснить все обстоятельства, принять решение о выплате или об отказе в выплате страхового возмещения;
- б) в случае принятия решения о выплате составить страховой акт и определить на основании предоставленных Страхователем документов размер убытка;
- в) произвести расчет суммы страхового возмещения;
- г) выплатить страховое возмещение в установленный договором страхования срок

8.1.3. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, его контрагентах и их имущественном положении, включая коммерческую тайну и любую другую конфиденциальную информацию, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;

8.1.4. Информировать Страхователя о порядке расчета налога, который будет удержан Страховщиком при расчете страховой выплаты в случаях, когда Страховщик является налоговым агентом.

8.1.5. При заключении договора страхования информировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, а также своевременно информировать Страхователя (Лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя (Лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) при его обращении. В случае невозможности информирования Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) до наступления события, имеющего признаки страхового случая, об адресах приема документов при наступлении таких событий, Страховщик обеспечивает своевременное получение указанных сведений посредством телефонной связи, по электронной почте, а также иным способом, в случае указания его в договоре страхования, при обращении Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован,

Выгодоприобретателя).

8.1.6. Проверять наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) на основании документов, представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) при заключении договора страхования и/или при обращении за страховой выплатой.

8.1.7. Осуществлять взаимодействие со Страхователем посредством телефона, почты и электронной почты, указанных Страхователем при заключении договора страхования либо в период действия договора страхования.

8.1.8. Проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме (если такой факт имеет место), а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования.

8.1.9. После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя проинформировать его:

- обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

- о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховой выплаты (Страхователя, Выгодоприобретателя) удобным для него способом.

8.1.10. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. уплатить страховую премию (уплачивать страховые взносы) в сроки и порядке, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

8.2.2. сообщать Страховщику о существенных изменениях в степени риска в период действия договора страхования, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данных объектов страхования.

8.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь или лицо, в пользу которого заключен договор страхования, обязаны:

8.3.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (Пять) рабочих дней, сообщить письменно или иным способом, указанным в договоре страхования, о случившемся Страховщику (его представителю) и в компетентные органы.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

8.3.2. принять меры по спасанию и предупреждению дальнейшего повреждения имущества, а также по обеспечению реализации права требования к лицам, ответственным за убытки, возмещенные Страховщиком; сохранять поврежденное имущество до осмотра представителями Страховщика (аварийными комиссарами) и составления страхового акта (аварийного сертификата), если это не противоречит интересам безопасности.

Согласно гражданскому законодательству расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы и были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

8.3.3. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба;

8.3.4. незамедлительно сообщить Страховщику о предъявлении к нему претензии или иска со стороны третьих лиц, представить необходимые сведения и документы;

8.3.5. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя, в связи с наступившим случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам;

8.3.6. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

8.3.7. в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установления размера причиненного вреда третьим лицам;

8.3.8. предоставлять Страховщику по его требованию информацию и документы, необходимые для исполнения требований законодательства Российской Федерации, в том числе Федерального закона от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма», включая информацию о руководителях, представителях, отличных от руководителей, Выгодоприобретателях и бенефициарных владельцах. Информация и документы предоставляются в сроки, указанные в письменном запросе Страховщика.

В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения, Страхователь в течение 10 (десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений, обязан письменно уведомить об этом Страховщика с соблюдением положений п. 6.21 настоящих Правил, и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

8.4. Страхователь может приступить к устранению последствий наступившего события только после осмотра представителями Страховщика поврежденного имущества и места происшествия или после согласования со Страховщиком действий по устранению его последствий.

Представители Страховщика должны иметь свободный доступ к месту события и к соответствующей документации Страхователя и лиц, в пользу которых заключен договор страхования, для определения обстоятельств, характера и размера убытка.

8.5. Страховщик имеет право:

8.5.1. проверять состояние застрахованного имущества, в том числе на соответствие условиям, указанным в заявлении на страхование;

8.5.2. проверять выполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) требований настоящих Правил и договора страхования;

8.5.3. направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера причиненного убытка;

8.5.4. участвовать в сохранении и спасении застрахованного имущества, а также давать инструкции, направленные на уменьшение размера убытка, являющиеся обязательными для Страхователя (Выгодоприобретателя);

8.5.5. произвести осмотр поврежденного имущества, как только об этом стало известно Страховщику;

8.5.6. требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения;

8.5.7. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Страхователя (Выгодоприобретателя) защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытков;

8.5.8. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Однако Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

8.5.9. отсрочить выплату страхового возмещения в случае возбуждения уголовного дела по факту гибели, повреждения или утраты застрахованного имущества, до вынесения приговора судом или приостановления производства по делу;

8.5.10. оспорить размер требований Страхователя (Выгодоприобретателя) в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

8.5.11. потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе.

8.6. Страхователь имеет право:

8.6.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

8.6.2. увеличить по согласованию со Страховщиком в период действия договора страхования размер страховой суммы, если имущество было застраховано на неполную страховую стоимость или стоимость имущества возросла, оформив дополнительное соглашение к договору с уплатой дополнительной страховой премии;

8.6.3. осуществить страхование одного и того же объекта у другого Страховщика, в случае, когда объект застрахован лишь в части страховой стоимости; при этом страховая сумма по всем договорам не должна превышать страховую стоимость объекта;

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

8.6.5. расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации;

8.6.6. получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

8.6.7. требовать выполнения Страховщиком иных условий, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

8.7. При невыполнении Страхователем и Страховщиком обязанностей, предусмотренных настоящим разделом, они несут ответственность в соответствии с положениями Гражданского кодекса Российской Федерации и настоящих Правил.

8.8. Договором страхования могут быть предусмотрены также и иные права и корреспондирующие им обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

## **9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СУММЫ УЩЕРБА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

9.1. Страховое возмещение определяется в размере, не превышающем прямой ущерб, причиненный застрахованному строительному объекту работ и застрахованному оборудованию строительной площадки (далее по тексту - имуществу) а также ущерб, причиненный третьим лицам при проведении работ, предусмотренных договором страхования (далее - ответственность).

9.2. Под ущербом понимается стоимость уничтоженного (похищенного) имущества и/или утраченная стоимость поврежденного имущества, а также расходы третьих лиц, ответственность за которые несет Страхователь (Застрахованные лица).

9.3. Размер ущерба определяется Страховщиком на основании документов, предоставленных Страхователем (Выгодоприобретателем).

9.4. Каждая из сторон вправе потребовать проведения независимой экспертизы по определению размера ущерба с оплатой за счет стороны, потребовавшей ее проведения.

Расходы по оплате проведения независимой экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на Страхователя. Независимыми экспертами не могут быть лица, являющиеся конкурентами Страхователя или имеющие с ним деловые контакты, а также работники Страхователя и Страховщика.

9.5. Размер ущерба определяется:

9.5.1. при хищении застрахованного имущества - в размере его стоимости на момент

страхового случая за вычетом износа;

9.5.2. при гибели застрахованного имущества - в размере его стоимости на момент страхового случая за вычетом стоимости имеющихся остатков, пригодных для дальнейшего использования;

9.5.3. при повреждении застрахованного имущества - в размере затрат на его восстановление, до состояния которое было до момента наступления страхового случая. Если Страхователь продолжает эксплуатировать имущество, нуждающееся в ремонте после страхового случая, Страховщик возмещает ущерб в той степени, в которой он не был вызван такой эксплуатацией.

9.5.4. при наступлении гражданской ответственности – в размере расходов третьих лиц, которым причинен ущерб:

9.5.4.1. возникших в связи с причинением вреда жизни или здоровью третьих лиц, включая:

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

- дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание, подготовку к другой профессии и т.д.);

- часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

- расходы на погребение;

9.5.4.2. возникших в результате уничтожения или повреждения имущества третьих лиц.

9.6. В затраты на восстановление застрахованного имущества включаются:

9.6.1. расходы на материалы и запасные части, необходимые для восстановления имущества;

9.6.2. расходы на оплату работ по восстановлению имущества;

9.6.3. затраты на восстановление имущества определяются за вычетом стоимости износа заменяемых в процессе восстановления (ремонта) материалов и запасных частей. Если производится замена поврежденных частей, несмотря на то, что был возможен их ремонт без угрозы безопасности эксплуатации застрахованного имущества, Страховщик возмещает Страхователю стоимость ремонта этих частей, но не выше стоимости их замены.

9.7. В затраты на восстановление имущества не включаются:

9.7.1. расходы, связанные с изменениями и/или улучшением застрахованного имущества;

9.7.2. расходы, вызванные временным (вспомогательным) ремонтом или восстановлением;

9.7.3. расходы по переборке оборудования, его профилактическому ремонту и обслуживанию, а также иные расходы, произведенные независимо от страхового случая.

9.8. При страховании послепусковых гарантийных обязательств в сумму страхового возмещения включается стоимость замены утраченного имущества или его фактическая стоимость на момент происшествия страхового случая, при этом из двух сумм при определении суммы страхового возмещения применяется меньшая сумма.

9.9. При страховании послепусковых гарантийных обязательств в сумму страхового возмещения не включаются:

9.9.1. убытки и расходы, возникшие в результате гибели или повреждения горюче-смазочных материалов, охлаждающих жидкостей и прочих вспомогательных материалов, продукции, производимой или обрабатываемой застрахованными предметами;

9.9.2. стоимость устранения дефектов, явившихся причиной или которые могли явиться причиной наступления страхового случая, а также любых косвенных убытков, в частности, потери от ожидаемой прибыли или наложения штрафов в ходе выполнения субподрядных работ.

9.10. При страховании гражданской ответственности в сумму страхового возмещения включаются:

9.10.1. при причинении вреда имуществу третьих лиц - расходы, вызванные повреждением или гибелью имущества:

- при полной гибели имущества - в размере действительной стоимости имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

- при частичном повреждении имущества - в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до его повреждения, т.е. в размере расходов по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по ремонту (восстановлению). Если затраты на ремонт (восстановление) поврежденного имущества равны или превышают 75% его действительной стоимости на момент причинения ущерба, то имущество считается погибшим и размер имущественного ущерба устанавливается в размере действительной стоимости поврежденного имущества на момент страхового случая за вычетом стоимости остатков, пригодных для дальнейшего использования;

9.10.2. при причинении вреда жизни и здоровью третьих лиц - утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел или определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья (расходы на лечение, усиленное или дополнительное питание, приобретение лекарств, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание подготовку к другой профессии и т.д.).

Определение размера подлежащего возмещению утраченного потерпевшим заработка (дохода) осуществляется в соответствии с гражданским законодательством.

В частности, размер заработка (дохода) определяется в процентах к его среднему месячному заработку (доходу) до увечья или иного повреждения здоровья либо до утраты им трудоспособности (профессиональной или общей). В состав утраченного заработка (дохода) потерпевшего включаются все виды оплаты его труда по трудовым и гражданско-правовым договорам, как по месту основной работы, так и по совместительству, облагаемые подоходным налогом.

При определении размера утраченного заработка (дохода) пенсия по инвалидности, назначенная потерпевшему лицу в связи с увечьем или другим повреждением здоровья, иные подобные выплаты, назначенные как до, так и после причинения вреда здоровью, а также заработок (доход), получаемый после повреждения здоровья, не засчитываются в счет возмещения вреда.

В случае причинения вреда несовершеннолетнему лицу в возрасте от 14 до 18 лет, не имеющему заработка (дохода), возмещению подлежит, помимо расходов, вызванных повреждением здоровья, также вред, связанный с утратой или уменьшением его трудоспособности. Если на момент повреждения его здоровья он имел заработок, то вред возмещается исходя из размера этого заработка;

9.10.3. часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

9.10.4. расходы на погребение;

9.11. При страховании ответственности в сумму страхового возмещения не включается:

9.11.1. ущерб, причиненный имуществу третьих лиц, которое застраховано или могло бы быть застраховано в соответствии с настоящими Правилами по страхованию послепусковых гарантийных обязательств;

9.11.2. ущерб, причиненный членам семьи лица, риск ответственности которого застрахован, и его персоналу, а также имуществу, доверенному или находящемуся в его пользовании;

9.11.3. ущерб, причиненный какими-либо транспортными средствами, если они не предназначены для использования исключительно в пределах местонахождения объекта страхования.

9.12. В сумму страхового возмещения включаются расходы по расчистке территории и приведению ее в состояние, соответствующее нормативам, если это предусмотрено договором страхования.

9.13. В сумму страхового возмещения включаются:

9.13.1. расходы, необходимые для спасания жизни и имущества лиц, которым в результате события, признанного Страховщиком страховым случаем, причинен вред, по предотвращению или сокращению ущерба, причиненного страховым случаем;

9.13.2. необходимые и целесообразные расходы, связанные с предварительным расследованием, проведением судебных процессов и другие расходы по урегулированию любых исков, предъявляемых Страхователю, которые могут быть предметом возмещения по договору, при условии, что на них дано предварительное письменное согласие Страховщика.

9.14. В любом случае в сумму страхового возмещения не включается:

9.14.1. ущерб в размере, не превышающем указанной в договоре страхования безусловной франшизы;

9.14.2. косвенный ущерб любого характера, включая неустойку (штраф, пеню), ущерб, возникший у Страхователя вследствие нарушений условий контракта (договора подряда) на выполнение строительно-монтажных работ или его прекращения;

9.14.3. ущерб в результате ошибочного проектирования;

9.14.4. ущерб или повреждения, возникшие хотя бы и в следствие страхового события, но которые обнаружены лишь в ходе инвентаризации;

9.14.5. ущерб или повреждения, причиненные предметам, находящимся в непосредственной близости от территории страхового покрытия, если это не предусмотрено договором страхования;

9.14.6. расходы по замене, ремонту или устранению бракованного материала или недостатков производства строительно-монтажных работ. Данное правило касается только непосредственно пострадавших частей застрахованного имущества, и не распространяется на гибель или повреждение исправных частей в результате страхового случая вследствие использования дефектного материала или недостатков производства работ;

9.14.7. снижение стоимости имущества в связи с:

- износом, коррозией, окислением, а также из-за его неиспользования или действия обычных погодных условий;

- внутренними неисправностями машин и/или электрического оборудования, возникшие в процессе эксплуатации или неисправности оборудования строительной площадки;

- гибелью или повреждением транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, плавучих средств и летательных аппаратов;

- гибелью или повреждением технической, конструкторской, бухгалтерской и прочей документации, денег, ценных бумаг или чеков, упаковочного материала в том числе: контейнеров, ящиков, перегородок, поддонов, лотков, бочек и т.д.

## **10. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

10.1. Страховое возмещение выплачивается Страхователю (Выгодоприобретателю) в соответствии с условиями договора страхования, на основании письменного заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) о возмещении ущерба, документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размера ущерба, страхового акта и калькуляции ущерба.

10.2. К заявлению Страхователя о возмещении ущерба, прилагаются договор (полис) страхования и следующие документы:

10.2.1. при пожаре, взрыве, попадании молнии, падении летательных аппаратов - акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, акты, заключения аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба, включая документы пострадавших третьих лиц, с указанием виновных лиц, если таковые лица определены;

10.2.2. при аварии инженерных сетей - акты об обследовании оборудования, применяемого при выполнении строительно-монтажных работ и устанавливаемого на возводимом строительном объекте, акты, заключения аварийно-технических служб,



государственных и ведомственных комиссий, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт и причину наступления события и размер причиненного ущерба, включая документы пострадавших третьих лиц;

10.2.3. при обвале, оползне, просадке грунта, подтоплении грунтовыми водами - акты и заключения служб геологических и геодезических изысканий, выполненные на подготовительном этапе строительства, а также после начала строительных работ, геологическая фотография объекта страхования, акты, заключения аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт и причину наступления события и размер причиненного ущерба, включая документы пострадавших третьих лиц;

10.2.4. при противоправных действиях третьих лиц - заключения правоохранительных и следственных органов, документы, свидетельствующие о наличии и характере систем охраны (договоры с отделами вневедомственной охраны и т.п.), иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба, включая документы пострадавших третьих лиц;

10.2.5. при стихийных бедствиях - акты, заключения территориальных подразделений гидрометеослужбы, государственных и ведомственных комиссий, компетентных органов, подразделений МЧС и ГО, иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненного ущерба, включая документы пострадавших третьих лиц;

10.2.6. при ошибках при монтаже – акты, заключения аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, компетентных органов, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт и причину наступления события и размер причиненного ущерба, включая документы пострадавших третьих лиц;

10.2.7. при обрушении или повреждении объекта, в том числе обваливающимися или падающими частями - акты, заключения аварийно-технических служб, государственных и ведомственных комиссий, компетентных органов, перечень поврежденных (уничтоженных) объектов страхования с указанием степени повреждения, иные документы, подтверждающие факт и причину наступления события и размер причиненного ущерба, включая документы пострадавших третьих лиц;

10.2.8. при наступлении гражданской ответственности за причинение ущерба третьим лицам

– обоснованная претензия пострадавшего лица с приложением документов, подтверждающих факт причинения ущерба, сумму ущерба и связь факта причинения ущерба с действиями / бездействиями Страхователя (Застрахованных лиц) – в случае выплаты страхового возмещения в досудебном порядке;

- копия решения суда, заверенная судом, подтверждающая факт наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованных лиц) – в случае выплаты страхового возмещения на основании решения суда.

10.3. Договором страхования может устанавливаться конкретный перечень документов для решения вопроса о выплате страхового возмещения, исходя из особенностей договора строительного подряда и индивидуальных условий страхования.

10.4. В целях получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с заявленным убытком, у правоохранительных органов, специальных органов надзора, в медицинских учреждениях и т.д., располагающих информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости работа по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами, оценщиками, аварийными комиссарами).

10.5. После получения от Страхователя уведомления о произошедшем событии и заявления о возмещении ущерба Страховщик осуществляет следующие действия:

10.5.1. устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время,

место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли произошедшее событие и наступившие убытки включены в объем ответственности Страховщика; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления страхового случая;

10.5.2. в течение 20 (двадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов, позволяющих судить о факте наступления страхового случая, размере убытков и сумме страхового возмещения, составляет акт о страховом случае (страховой Акт);

Указанный срок исчисляется со дня получения Страховщиком заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, всех документов, подтверждающих причины, характер и размер понесенных Страхователем убытков, в зависимости от вида риска, на случай которого проводится страхование, и составления страхового акта. При выявлении факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих Правил и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

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

— уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления о выявлении факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не превышает 15 (пятнадцать) рабочих дней;

10.5.3. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (принятие решения об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует лицо, претендующее на получение страховой выплаты, в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и настоящих Правил, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.6. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в пределах установленной договором страхования страховой суммы с учетом лимитов ответственности и франшизы Страхователю или по согласованию с ним Выгодоприобретателю не позднее 15 (Пятнадцать) рабочих дней с даты подписания страхового Акта.

10.7. Если страховая сумма на момент страхового случая окажется ниже страховой стоимости застрахованного объекта, размер страхового возмещения сокращается пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости. Данное положение распространяется на каждый объект и каждую статью в отдельности.

10.8. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору уменьшается на размер выплаченного Страхователю (Выгодоприобретателю) страхового возмещения. При восстановлении или замене пострадавшего имущества размер страховой суммы может быть увеличен до первоначального при условии заключения дополнительного договора и уплаты дополнительной страховой премии.

10.9. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь:

10.9.1. умышленно или по грубой неосторожности совершил или допустил действия (бездействия), приведшие к возникновению ущерба;

10.9.2. препятствовал Страховщику или его представителям в обследовании застрахованного имущества после наступления страхового случая, выявлении обстоятельств возникновения страхового случая, определении характера и размера ущерба;

10.9.3. не выполнил или нарушил требования п. 8.2 и п. 8.3 настоящих Правил;

10.9.4. получил возмещение ущерба от лица, виновного в его причинении. Если

Страхователь получил возмещение за ущерб от третьих лиц, виновных в его причинении, Страховщик выплачивает Страхователю только разницу между суммой, подлежащей выплате по условию договора страхования и суммой, полученной Страхователем от третьих лиц. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм;

10.9.5. в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

10.10. При возврате Страхователю похищенного застрахованного имущества, он обязан вернуть Страховщику в течение 15 (Пятнадцать) дней полученное страховое возмещение за вычетом расходов по оплате необходимых и произведенных восстановительных (ремонтных) работ, вызванных хищением имущества.

10.11. Страхователь обязан вернуть Страховщику выплаченное страховое возмещение (или соответствующей его части), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое полностью или частично лишает Страхователя права на страховое возмещение.

10.12. В случае неприятия Страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, необходимых мер к предотвращению или уменьшению размера ущерба размер выплачиваемого страхового возмещения сокращается в той мере, в какой это привело к увеличению ущерба.

10.13. После выплаты страхового возмещения к Страховщику переходит в пределах уплаченной суммы право требования возмещения ущерба, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицам, ответственным за причинение ущерба.

Страхователь обязан передать Страховщику все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновному лицу.

10.14. В случаях, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от уплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

## **11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ**

11.1. В случае, когда страховая сумма превысила страховую стоимость в результате страхования одного и того же объекта у двух или нескольких Страховщиков (двойное страхование) применяются положения, предусмотренные настоящими Правилами, о последствиях страхования сверх страховой стоимости. При этом сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из Страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

## **12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ**

12.1. Право на предъявление к Страховщику претензий по страхованию ответственности перед третьими лицами сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим гражданским законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового случая.

## **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров, с обязательным направлением письменной досудебной претензии.

13.2. В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право

обратиться к финансовому уполномоченному.

13.3. При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением договора страхования срок направления ответа на претензию:

— составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»;

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

13.4. В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и/или разногласия путем переговоров в досудебном претензионном порядке, то возникшие споры подлежат разрешению в суде, арбитражном суде в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

13.5. При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам и любым иным дополнительным условиям страхования.

13.6. В случае если отдельные положения настоящих Правил становятся недействительными или вступают в противоречие с действующим законодательством Российской Федерации, остальные положения сохраняют силу.

## **14. ПРИМЕНИМОЕ ПРАВО**

14.1. Действие настоящих Правил и любого договора страхования, заключенного в соответствии с ними, регулируются положениями действующего законодательства Российской Федерации. При этом статья 317.1 Гражданского кодекса Российской Федерации не применяется к условиям договоров страхования, заключаемых в рамках настоящих Правил.

14.2. Ни одна из сторон не вправе передавать свои права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, кроме прав и обязанностей по договорам перестрахования. Сторона, передавшая права и обязанности по договору (полису) страхования третьей стороне без письменного согласия другой стороны, несет ответственность в размере денежного исполнения переданного права и/или обязанности, в соответствии с ч. 3 ст. 388 Гражданского кодекса Российской Федерации.