



Саморегулируемая организация
«СОЮЗ СТРОИТЕЛЕЙ ПЕРМСКОГО КРАЯ»

614007, РОССИЯ, Пермь, ул. Н. Островского, 55/4
Телефон/факс: +7 (342) 256-95-78, 256-95-77
Сайт: www.spksro.ru, почта: spksro@bk.ru

«УТВЕРЖДЕНО»

решением Совета

Саморегулируемой организации

«Союз строителей Пермского края»

Протокол № 22 от 01 июня 2017 г.

Председатель Совета:



Л.И. Смольников

ПОЛОЖЕНИЕ

о страховании гражданской ответственности

**членов Саморегулируемой организации «Союз строителей Пермского края»,
которая может наступить в случае причинения вреда вследствие недостатков
работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства**

г. Пермь
2017

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение является внутренним документом Саморегулируемой организации «Союз строителей Пермского края» (далее - Союз), регламентирует порядок и условия страхования гражданской ответственности членов Союза, которая может наступить вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

1.2. Настоящее Положение разработано на основании следующих нормативных правовых документов:

Гражданский кодекс Российской Федерации;
Градостроительный кодекс Российской Федерации;
Федеральный закон от 01.12.2007 №315-ФЗ «О саморегулируемых организациях»;
Закона Российской Федерации от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

2. Общие требования к страхованию

2.1. Страхование гражданской ответственности осуществляется на основании договора коллективного страхования гражданской ответственности членов Союза, заключенного между страховой организацией (Страховщиком) и Союзом (Страхователем).

2.2. По договору страхования страхуется риск ответственности самого Страхователя и его членов, на которых такая ответственность может быть возложена (далее именуемых – Застрахованное лицо).

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

2.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или лица, ответственность которого застрахована, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

2.4. Договор страхования должен содержать следующие обязательные условия:

- 2.4.1. Предмет договора страхования;
- 2.4.2. Объект страхования;
- 2.4.3. Страховой случай;
- 2.4.4. Исключения из страхового покрытия;
- 2.4.5. Размер страховой суммы;
- 2.4.6. Срок действия договора страхования;
- 2.4.7. Сроки и порядок уплаты страховой премии;
- 2.4.8. Порядок определения размера страховой суммы;
- 2.4.9. Исчерпывающий перечень оснований для отказа Страховщика в выплате страхового возмещения;
- 2.4.10. Порядок заключения, изменения и прекращения договора страхования;
- 2.4.11. Порядок взаимодействия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- 2.4.12. Исчерпывающий перечень сведений и документов, необходимых для определения размера убытков;
- 2.4.13. Порядок рассмотрения Страховщиком требования о выплате страхового возмещения;
- 2.4.14. Срок рассмотрения Страховщиком требования о выплате страхового возмещения;

2.4.15. Срок осуществления Страховщиком выплаты страхового возмещения или направления Выгодоприобретателю (Страхователю) мотивированного отказа в выплате страхового возмещения.

Указанные условия договора страхования должны соответствовать настоящему Положению.

2.5. Территорией страхования гражданской ответственности по настоящим Требованиям является территория Российской Федерации.

3. Основные условия договора коллективного страхования гражданской ответственности

3.1. По договору страхования возмещается вред, причиненный вследствие недостатков строительных работ, выполняемых Застрахованным лицом при одновременном выполнении следующих условий:

причинение вреда произошло в течение срока действия договора страхования;

причинение вреда произошло в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования;

недостатки работ, приведшие к причинению вреда, были допущены в период членства в Союзе в течение срока действия договора страхования или в ретроактивный период;

недостатки, приведшие к причинению вреда, были допущены в период действия выданного Страхователю (Застрахованному лицу) Союзом свидетельства о допуске на осуществление работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства (если получения такого свидетельства на момент выполнения работ требовалось по Закону).

Имеется причинно-следственная связь между недостатками, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом), и причинением вреда.

3.2. По договору страхования гражданской ответственности возмещается вред, причиненный вследствие недостатков строительных работ, которые выполняло Застрахованное лицо в период действия договора страхования или в ретроактивный период. При этом договор страхования распространяет свое действие на работы, поименованные в соответствующем договоре строительного подряда, действующем на момент выполнения работ.

3.3. Вред вследствие недостатков работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, возмещается при условии наличия у Застрахованного лица на момент выполнения таких работ свидетельства о допуске Союза (если получение такого свидетельства на момент выполнения работ требовалось по Закону) либо при условии его членства в Союзе в момент выполнения работ по договору строительного подряда.

4. Требования к Страховщику

4.1. Союз заключает договор коллективного страхования со Страховщиком, соответствующим следующим требованиям:

4.1.1. Страховщик зарегистрирован на территории Российской Федерации;

4.1.2. Страховщик имеет действующую лицензию на осуществление страховой деятельности, в том числе лицензии (приложения к лицензии) на право проведения страхования по виду, указанному в п. 1.1 настоящего Положения;

4.1.3. Страховщиком разработаны и утверждены в установленном порядке Правила страхования по виду страхования, предусмотренному п. 1.1.;

4.1.4. Страховщик работает на рынке страховых услуг не менее 10 (Десяти) лет;

4.1.5. Страховщик имеет рейтинг одного из следующих рейтинговых агентств: «Эксперт РА», «Национальное рейтинговое агентство». При этом присвоенный рейтинг, в

зависимости от рейтинговых классов указанных рейтинговых агентств, должен быть не ниже:

- «А» по квалификации рейтингового агентства «Эксперт Ра»;
- «В» по квалификации рейтингового агентства «Национальное рейтинговое агентство».

4.1.6. В отношении Страховщика не ведется процедура банкротства, ликвидации или реорганизации, на его имущество не наложен арест и иные обременения, отсутствие в течение 2-х предшествующих лет, фактов применения к Страховщику процедуры банкротства либо санкций в виде приостановления или аннулирования лицензии на осуществление страховой деятельности;

4.1.7. Страховщик не имеет просроченных обязательств, подтвержденных судебными актами, перед бюджетом и внебюджетными фондами, а также перед иными кредиторами;

4.1.8. Уставный капитал Страховщик должен соответствовать нормативу, установленному законодательством Российской Федерации;

4.1.9. Страховщик не имеет предписаний, ограничивающих его деятельность со стороны уполномоченного федерального органа исполнительной власти Российской Федерации;

4.1.10. Страховщик размещает свои страховые резервы в соответствии с требованиями нормативных правовых актов Российской Федерации;

4.1.11. Страховой портфель Страховщика сбалансирован, т.е. доля страховых премий, приходящихся на страхование автомобилей и страхование гражданской ответственности владельцев автотранспортных средств, составляет не более 60 % общего объема страховых премий, полученных страховщиком в течение последних 12 месяцев до обращения его за аккредитацией;

4.1.12. Наличие договора перестрахования, которым предусмотрено выполнение перестраховщиком обязательств Страховщика по заключенным договорам страхования;

4.2. В случае обращения Страховщика в Союз за аккредитацией:

4.2.1. Директор Союза рассматривает представленные документы, готовит заключение по ним, анализирует дополнительную информацию и отзывы о работе Страховщика в течение 30 дней со дня предоставления документов и передает свое заключение Совету;

4.2.2. На основании представленных документов Совет Союза на ближайшем очном заседании принимает решение об аккредитации либо отказе в аккредитации страховой организации.

4.3. Союз вправе в любое время проверить аккредитованного Страховщика на соответствие условиям аккредитации. В случае несоответствия Страховщика условиям, установленным в п. 4.1. настоящего Положения, Совет Союза принимает решение об отказе в аккредитации или о прекращении аккредитации Страховщика. Продление срока действия договора со Страховщиком, не соответствующим требованиям аккредитации, указанным в п. 4.1, не допускается.

4.4. Для подтверждения соответствия указанным критериям вместе с типовой формой договора страхования (страхового полиса), Правил страхования Страховщиком должны быть представлены в Союз следующие документы:

4.4.1. Заявление об аккредитации, составленное по форме в произвольной форме

4.4.2. Копия (заверенная печатью Страховщика) действующей лицензии на осуществление страховой деятельности, приложения к лицензии на осуществление страхования по видам страхования, предусмотренным настоящим Положением;

4.4.3. Копия Правил страхования Страховщика;

4.4.4. Форма договора страхования;

4.4.5. Копия Устава и свидетельства о регистрации юридического лица (Страховщика);

4.4.6. Оригинал (или нотариально заверенная копия) выписки из Единого государственного реестра юридических лиц, выданной не ранее месяца до даты подачи заявления об аккредитации;

4.4.7. Справка, заверенная руководителем Страховщика, о выполнении требований, изложенных в п. 4.1.6, 4.1.7, 4.1.9 настоящего Положения;

4.4.8. Программа перестрахования рисков (при наличии) и договор перестрахования;

4.4.9. Документы, подтверждающие соответствие критериям, перечисленным в п. 4.1.4, 4.1.5, 4.1.8, 4.1.10, 4.1.11, 4.1.12 настоящего Положения (сведения, справки и т.п.)

Копии документов, предоставляемые в соответствии с п. 4.4. настоящего Положения, должны быть заверены лицом, имеющим право без доверенности действовать от имени Страховщика (или иным лицом по доверенности), а так же печатью (при наличии). Документы, предоставляемые на двух и более листах, должны быть прошиты, пронумерованы, скреплены подписью правомочного лица и печатью страховой организации.

4.5. Страховщик обязан предоставлять обновленные сведения о себе и документы, подтверждающие их соответствие требованиям, указанным в п. 4.1. настоящего Положения, один раз в год. В случае изменения редакции Правил страхования, применяемых для заключения договоров страхования, Страховщик обязан предоставить в Союз сшитую и заверенную копию обновленной редакции таких Правил в течение 30 календарных дней после их утверждения.

4.6. Ни одно из требований, условий настоящего Положения не подразумевает и не предусматривает действий Союза по ограничению или созданию препятствий для конкуренции на рынке страховых услуг.

5. Предмет договора страхования и объект страхования

5.1. Предмет договора страхования должен предусматривать, что Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) выплатить лицам, в пользу которых заключен договор страхования (Выгодоприобретателям) и иным лицам в случаях, установленных договором страхования, страховое возмещение в пределах установленных договором страхования страховых сумм и лимитов возмещения.

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

5.3. Договором страхования также может быть предусмотрено страхование имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица), связанных с несением согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда, потенциально подлежащего возмещению по договору

страхования и причиненного в результате осуществления застрахованной деятельности. Расходы на защиту могут включать расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судах общей юрисдикции и арбитражных судах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, расходы с целью устранения/уменьшения заявленных Третьими лицами требований о возмещении вреда, расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя (Застрахованного лица), иные расходы, произведенные с целью защиты имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица).

6. Страховой случай

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

Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:

6.1.1. Имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия;

6.1.2. Обязанность по возмещению вреда установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда, добровольно признанной Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика;

6.1.3. Вред причинен в течение срока действия договора страхования;

6.1.4. Недостаток работ был допущен в течение срока действия договора страхования и (или) ретроактивного периода (если Ретроактивный период установлен договором страхования).

6.1.5. Требование третьего лица о возмещении вреда (иск, претензия), включая регрессные требования, выплата по которому покрывается страхованием по договору страхования, заявлено Страхователю (Застрахованному лицу) в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

Моментом наступления страхового случая является момент причинения вреда. Срок вступления в законную силу решения суда, определения об утверждении мирового соглашения либо признания претензии о возмещении причиненного вреда не влияет на определение момента наступления страхового случая.

6.2. Под недостатками работ в рамках настоящих Требований, в частности, понимается неумышленное несоблюдение (нарушение) работниками Застрахованного лица при выполнении строительных работ технических регламентов, должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов саморегулируемой организации, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения.

6.3. Обязанность Страховщика произвести страховую выплату по возмещению причиненного Застрахованным лицом вреда в рамках договора страхования должна сохраняться как в течение периода страхования, так и после его окончания в соответствии установленными законодательством Российской Федерации сроками исковой давности.

6.4. Страховым случаем также может являться возникновение убытков в виде согласованных со страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо) произвело или должно будет произвести согласно выставленным счетам в связи с заявлением ему требований о возмещении вреда, потенциально подлежащего возмещению по договору страхования и причиненного при осуществлении застрахованной деятельности.

7. Исключения из страхового покрытия

7.1. Исключения из страхового покрытия устанавливаются настоящим разделом и должны быть однозначно и исчерпывающим образом закреплены в договоре страхования. Расширение в договоре страхования исключений из страхового покрытия не допускается.

7.2. К исключениям из страхового покрытия относятся:

7.2.1. Любые косвенные убытки, возникшие в результате страхового события, в том числе неполученная прибыль, убытки от просрочек, ущерб деловой репутации, моральный вред, неустойки, штрафы, пени, прочие убытки, связанные с неисполнением обязательств, возникающих из гражданско-правовых и административных правоотношений;

7.2.2. Вред, причиненный вследствие недостатков, допущенных Застрахованным лицом, при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства в случае отсутствия у застрахованного лица в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение соответствующих видов работ, полученного надлежащим образом (если на момент выполнения таких работ получение Свидетельства требовалось по Закону), либо при условии отсутствия членства в Союзе в момент выполнения работ по договору строительного подряда;

7.2.3. Вред, причиненный в связи с недостатками, допущенными Застрахованным лицом при выполнении работ, если на момент заключения договора страхования страхователю и (или) застрахованному было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования;

7.2.4. Вред, причиненный вследствие воздействия вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевиного формальдегида или их компонентов, ядовитой плесени, грибка, за исключением случаев, когда появление ядовитой плесени и грибка является результатом недостатков застрахованной деятельности;

7.2.5. Вред, причиненный в результате эксплуатации транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенных в проектно-сметной документации на объект строительства, плавучих средств или воздушных судов, железнодорожного транспорта по причинам иным, чем допущение Застрахованным лицом недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства;

7.2.6. Вред, причиненный вследствие стихийных бедствий, а именно, землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града, ливня и др. при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитаны объекты капитального строительства в соответствии с утвержденным в установленном порядке проектом или проектом производства работ;

7.2.7. Вред, причиненный в связи с производством Страхователем (Застрахованным лицом) работ, относящихся к застрахованной деятельности объекту строительных и (или) монтажных работ, осуществляемых Застрахованным лицом, вследствие недостатка строительных материалов, конструкциям, монтируемому оборудованию и другому имуществу, в случае если риск гибели указанного объекта и имущества несет Страхователь (Застрахованное лицо);

7.2.8. Ущерб или убытки, причинённые собственности, имуществу, арендованному или находящемуся во владении, на хранении или под контролем Застрахованного лица, если риск случайной гибели или повреждения несет это Застрахованное лицо;

7.2.9. Ущерб или убытки, вызванные утратой или гибелью любого носителя информации, письменного, печатного или воспроизведённого любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных, которые были вверены Застрахованному лицу или находятся в ведении, хранении или в управлении Застрахованного лица;

7.2.10. Вред и (или) ущерб, определяемый в соответствии с законодательством зарубежных государств и возникший за пределами территории Российской Федерации;

7.2.11. Вред, причиненный в результате нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) Застрахованным лицом принятых на себя договорных обязательств по отношению к контрагенту (другой стороне по договору), включая: превышение или несоблюдение сроков исполнения работ, норм расходования материалов или иных сметных расходов; обязанность по замене некачественной работы на оказание аналогичных работ или устранение недостатков оказанных работ в рамках гарантийных обязательств

7.3. В соответствии с законодательством РФ Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения в следующих случаях:

7.3.1. Если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя.

Вред признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность или неизбежность причинения вреда в результате своих действий (бездействия) и желало причинить такой вред. Вред также признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность причинения вреда своими действиями (бездействием), не желало, но сознательно допускало причинение вреда либо относилось к возможности причинения вреда безразлично.

При этом Страховщик не освобождается от страховой выплаты в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица, если вред причинен по вине ответственного за него лица, но имеет право предъявить лицу, умышленно причинившему вред регрессное требование о возврате выплаченной суммы страхового возмещения;

7.3.2. Если страховой случай наступил вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

7.3.3. Если страховой случай наступил вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

7.3.4. Если страховой случай наступил вследствие гражданской войны, всякого рода военных мероприятий и их последствий, народных волнений всякого рода или забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов, террористического акта;

7.3.6. Если страховой случай наступил вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов строительных работ по распоряжению государственных органов;

7.4. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Застрахованное лицо умышленно не приняло разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая;

7.5. Если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

8. Страховая сумма

8.1. Страховая сумма устанавливается по согласованию Страховщика и Страхователя. Расчет страховой суммы производится с учетом возможного риска выплат по заключаемому договору, объема выполняемых работ по договорам строительного подряда Застрахованными лицами, фактического возмещения ущерба Страхователем (Застрахованным лицом) по данному виду страхования в течение своей деятельности.

9. Лимит страховой ответственности и франшиза

9.1. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика, ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая, потерпевшего лица, типа вреда и др.

9.2. В договоре страхования гражданской ответственности может быть установлена франшиза в размере не более 0,5% от страховой суммы.

10. Уплата страхового взноса (страховой премии). Страховая выплата.

10.1. Страхователь может уплачивать страховой взнос (страховую) премию частями. В этом случае оплата страхового взноса осуществляется ежеквартальными платежами.

10.2. Установленный в договоре страхования срок рассмотрения Страховщиком требования о страховой выплате не должен превышать тридцати рабочих дней с даты представления Страхователем или Застрахованным лицом документов, необходимых для подтверждения факта наступления страхового случая и размера ущерба.

10.3. Страховщик имеет право увеличить срок рассмотрения требования о страховой выплате в случае, если:

10.3.1. У него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов, но не более разумного срока, необходимого для такого подтверждения;

10.3.2. Компетентными органами по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленном (с прямым или косвенным умыслом) причинении вреда и ведется расследование – до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием подсудственным своей вины (деятельное раскаяние и др.) или вынесения приговора судом. Данное положение, однако, не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании события страховым случаем и на определение размера страхового возмещения. Также данное положение не применяется по выплатам страхового возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц;

10.3.3. Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер выплаты, указанные в настоящем Договоре, и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда и/или защите имущественных интересов

Страхователя (Застрахованного лица), в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате – до предоставления таких документов и сведений.

10.4. Установленный в договоре страхования срок осуществления Страховщиком страховой выплаты не должен превышать десяти рабочих дней. Страховщик имеет право отсрочить осуществление страховой выплаты в случае, если с требованиями о выплате страхового возмещения к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя (иного получателя страхового возмещения) и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму (лимит ответственности по одному страховому случаю, если он установлен договором страхования) – на 30 календарных дней по сравнению с установленным настоящими Требованиями сроком осуществления страховой выплаты.

10.5. Договором страхования должно быть предусмотрено право Страхователя или Застрахованного лица на получение страховой выплаты в случае, если Страхователь или Застрахованное лицо с предварительного письменного согласия Страховщика самостоятельно возместил причиненный вред.

10.6. В договоре страхования должно быть предусмотрено право Страхователя на восстановление страховой суммы после выплаты Страховщиком страхового возмещения при условии оплаты дополнительной страховой премии.

10.7. В случае осуществления выплат по договору страхования, в результате чего лимит ответственности страховой организации по договору страхования становится меньше минимального размера страховой суммы, установленного в пунктах 8.1 – 8.2. настоящего Положения, Застрахованное лицо, по вине которого произведена выплата, обязано в течение трех рабочих дней с момента получения подтверждения о выплате страхового возмещения увеличить лимит ответственности до размера, предусмотренного пунктами 8.1 – 8.2 настоящих Требований, и представить в Союз документы, подтверждающие увеличение лимита ответственности по договору страхования.

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

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

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

10.9.1.1. Обо всех допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;

10.9.1.2. Обо всех случаях причинения вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования;

10.9.1.3. Обо всех требованиях о возмещении вреда (исках, претензиях, регрессных требованиях), заявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с причинением вреда, ответственность по которому застрахована по договору страхования.

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

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

10.9.2.2 Описание характера и размера причиненного вреда;

10.9.2.3. Наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению вреда;

10.9.2.4. Наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование, регрессное требование);

10.9.3. Указание на то, что Страхователь принимает все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера вреда и по устранению причин, способствующих его увеличению.

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

10.9.5. Оказывает все возможное содействие Страховщику и Страхователю в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда по предполагаемым страховым случаям;

10.9.6. По письменному запросу Страховщика и Союза предоставляет им всю доступную Страхователю (Застрахованному лицу) информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного вреда;

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

10.11. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, указанных в п. 10.9. настоящего Положения, Страховщик:

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

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

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

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

10.12.1. Письменное заявление на страховую выплату;

10.12.2. Внутренний акт расследования Застрахованного лица в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;

10.12.3. Документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, Союза в отношении недостатков

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

10.12.4. Заключение и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;

10.12.5. Экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда и размер расходов, подлежащих возмещению по договору страхования;

10.12.6. Документы, подтверждающие наличие недостатков работ, выполненных Застрахованным лицом, а также соответствующие документы (свидетельство о допуске к работам, выданное Союзом, выписку из реестра членов Союза, договоры подряда и акты выполненных работ к ним и т.п.), на основании которых Застрахованное лицо осуществляло работы;

10.12.7. Документы, подтверждающие причинение тяжкого или среднего вреда здоровью потерпевших;

10.12.8. Платежные документы, подтверждающие возмещение Третьим лицом причиненного вреда и выплату компенсации сверх причинения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации. Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, а также привлекать независимых экспертов для определения причин, характера причиненного вреда и его размера.

10.13. Результатом внесудебного урегулирования страхового случая является соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера вреда (убытков), подписанное Страховщиком, Страхователем и Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем (иным получателем страховой выплаты).

10.14. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 10.9. настоящего Положения, либо в случаях, когда Выгодоприобретатель (иной получатель страховой выплаты) обратился непосредственно в суд с иском о возмещении вреда (убытков), страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда, либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем (иным получателем страховой выплаты) по страховому случаю. В этом случае Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

10.14.1. Письменное заявление на страховую выплату;

10.14.2. Копия вступившего в законную силу решения суда.

11. Срок действия договора страхования

11.1. Договор коллективного страхования заключается сроком на один год с установлением ретроактивного периода со дня начала действия выданного Союзом Застрахованному лицу первого свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства или с даты начала членства Застрахованного лица в Союзе, если на момент вступления Страхователя в Союз, получение свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства по Закону не требовалось.

12. Урегулирование разногласий при наступлении страхового случая

12.1. В договоре коллективного страхования должен быть предусмотрен порядок досудебного (внесудебного) урегулирования отношений при наступлении страхового случая между Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщиком и получателем

страхового возмещения (Выгодоприобретателем, регрессиентом), в том числе путем достижения соглашения об установлении факта наступления страхового случая и размера вреда, подлежащего возмещению.

13. Заключительные положения

13.1. Настоящее Положение вступает в силу с 01 июля 2017 г.

13.2. Настоящее Положение утверждает, изменяет, дополняет Совет Союза.

13.3. В случае установления нормативно-правовыми актами Российской Федерации подлежащих обязательному применению иных правил страхования гражданской ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков строительных работ, при противоречии настоящего Положения указанным правилам, то применяются правила, установленные нормативно-правовыми актами Российской Федерации, но только в той части, в которой настоящее Положение противоречит указанным правилам.

Секретарь Совета



Г.Б.Степаненко