



**ДОГОВОР ОБ ОБЩИХ УСЛОВИЯХ СТРАХОВАНИЯ  
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЛИЦА, ВЫПОЛНЯЮЩЕГО РАБОТЫ, КОТОРЫЕ  
ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ  
ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА  
(РАБОТЫ ПО АРХИТЕКТУРНО-СТРОИТЕЛЬНОМУ ПРОЕКТИРОВАНИЮ)**

№ 16/22-85-0001121

г. Санкт - Петербург

«19» апреля 2022 года

Акционерное общество «Группа страховых компаний «Югория», далее именуемое «Страховщик», в лице Заместителя директора Санкт-Петербургского филиала Зинченко Владимира Вадимовича, действующего на основании Доверенности № 295 от «03» марта 2022г., с одной стороны, и

Саморегулируемая организация **Союз проектировщиков «Экспертные организации электроэнергетики»**, далее именуемое «Страхователь», в лице Исполнительного директора Юденковой Инессы Юрьевны, действующего на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор страхования (далее по тексту - Договор) о нижеследующем:

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Договор заключен в соответствии с «Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства» (Приложение № 1 к Договору), далее по тексту – Правила страхования, а также на основании Заявления на страхование от Страхователя от «19» апреля 2022 г. (Приложение № 2 к Договору).

1.2. В случае противоречий между условиями Договора и Правилами страхования условия Договора имеют преимущественное значение.

1.3. Договор считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред вследствие недостатков, выполненных Застрахованными лицами работ, связанных с выполнением Застрахованными лицами застрахованной деятельности - потерпевших третьих лиц (Выгодоприобретателей).

Третьими лицами не являются работники (сотрудники) Страхователя (Застрахованных лиц), его подрядчика (подрядчиков), его застройщика (заказчика) на соответствующем объекте капитального строительства в период выполнения ими своих служебных (трудовых) обязанностей, в том числе лица, фактически осуществляющие те или иные работы в интересах или по поручению Страхователя (Застрахованных лиц) независимо от наличия письменного соглашения между ними об этом.

1.4. Предметом Договора является порядок взаимоотношений сторон при проведении страхования гражданской ответственности, определение условий заключения Страховщиком со Страхователем Договоров (Полисов) страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

1.5. По Договору застрахована ответственность членов **СРО Союз проектировщиков «Экспертные организации электроэнергетики»** (далее СРО), поименованные в перечне (Приложение № 3 к Договору), далее - Застрахованные лица.

1.6. Для целей Договора понятие «Застрахованные лица» и «Застрахованное лицо» являются идентичными и относятся ко всем и каждому из лиц, определенных в соответствии с п. 1.5. Договора.

1.7. Условия, содержащиеся в Договоре, обязательны для применения Страхователем (Застрахованным лицом) и Страховщиком при заключении и исполнении Договора в части, не противоречащей законодательству Российской Федерации и условиям Договора.

1.8. Принятие на страхование (включение в перечень Застрахованных лиц) осуществляется на основании заявления Страхователя (Приложение № 2 к Договору), подтверждается выдачей страхового полиса, определяющего условия страхования, период страхования в рамках Договора.

**2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

2.1. По Договору Страховщик на его условиях обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхования события (страхового случая) возместить третьим лицам убытки (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной Договором суммы (страховых сумм), причиненные вследствие указанного события при

осуществлении Застрахованными лицами - членами СРО **Союз проектировщиков «Экспертные организации электроэнергетики»** застрахованной деятельности (п. 2.3. Договора).

2.2. В рамках Договора под вредом понимается:

2.2.1. вред жизни или здоровью физических лиц;

2.2.2. вред имуществу физических или юридических лиц;

2.2.3. вред государственному или муниципальному имуществу;

2.2.4. вред окружающей среде;

2.2.5. вред жизни или здоровью животных и растений;

2.2.6. вред объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации.

Под вредом жизни или здоровью третьего лица (третьих лиц) по Договору понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего.

Под вредом имуществу третьих лиц по Договору понимается уничтожение или повреждение имущества Выгодоприобретателя, в том числе государственного или муниципального имущества, объектов культурного наследия (памятников истории и культуры) народов Российской Федерации.

Под вредом, причиненным окружающей среде, понимается негативное изменение окружающей среды в результате ее загрязнения, повлекшее за собой деградацию естественных экологических систем и истощение природных ресурсов.

При этом:

- загрязнение окружающей среды – внезапное и случайное (аварийное) загрязнение, вызванное поступлением в окружающую среду загрязняющих веществ и (или) энергии, свойства, местоположение или количество которых оказывают негативное воздействие на окружающую среду;

- загрязняющее вещество - вещество или смесь веществ, количество и (или) концентрация которых превышают установленные для них нормативы и оказывают негативное воздействие на окружающую среду;

- внезапное и случайное (аварийное) загрязнение – загрязнение, произошедшее в результате внезапного и случайного процесса, обусловленного повреждением или гибелью объекта капитального строительства, а также применяемых для осуществления строительных работ на данном объекте строительных машин и оборудования, оснастки строительной площадки и/или их частей (взрыва, обрушения, технических поломок и техногенных катастроф, и иных подобных причин).

2.3. Под работами, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства (застрахованной деятельностью) понимаются работы на подготовку проектной документации, выполняемые Застрахованными лицами – членами СРО **Союз проектировщиков «Экспертные организации электроэнергетики»** по договорам подряда, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором.

2.4. Под объектом капитального строительства применительно к Договору понимается любое здание, строение, сооружение, в том числе, многоквартирный дом, строительство которых не завершено или на которых производятся реконструкция или ремонтные работы и/или в отношении которых проводятся работы по инженерным изысканиям или архитектурно-строительному проектированию (в случае, если под работами в рамках п. 2.3. Договора понимаются работы по архитектурно-строительному проектированию или работы по инженерным изысканиям соответственно), способные повлиять на безопасность такого объекта, за исключением некапитальных строений, сооружений и неотделимых улучшений земельного участка (замощение, покрытие и др.).

2.5. Под недостатками, допущенными при выполнении работ, оказывающих влияние на безопасность объекта капитального строительства, понимается (с учетом п. 4.3. Договора): неумышленное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Застрахованных лиц – членов СРО **Союз проектировщиков «Экспертные организации электроэнергетики»** при выполнении работ, определенных в соответствии с п. 2.3. Договора, должностных инструкций, правил, стандартов СРО **Союз проектировщиков «Экспертные организации электроэнергетики»**, и других обязательных для применения нормативных актов и стандартов, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения.

### 3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском наступления его ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, окружающей природной среде, жизни или здоровью животных и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации (далее по тексту также - вред личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица),

включая обязательство удовлетворить регрессные требования собственника объекта капитального строительства, концессионера, частного партнера, застройщика, технического заказчика, иных солидарных с 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 с Градостроительным кодексом Российской Федерации, в связи с осуществлением Застрахованным лицом застрахованной деятельности, указанной в п. 2.3. Договора. Объектом страхования является гражданская ответственность Застрахованного лица в отношении тех недостатков работ, которые допущены Застрахованным лицом в период членства в СРО Союз проектировщиков «Экспертные организации электроэнергетики».

#### **4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЕ ПОКРЫТИЕ**

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым риском является риск возникновения гражданской ответственности Застрахованного лица (Страхователя) по обязательствам вследствие причинения вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, в связи с недостатками указанных в Договоре работ (п. 2.3. Договора), допущенных Застрахованным лицом при выполнении указанных работ на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода, в том числе, по требованиям, предъявленным собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком или техническим заказчиком (их страховщиками) в связи с возмещением ими вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания, сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в порядке и размере, установленном статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

4.2. Страховыми случаями по Договору с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных Договором, являются:

4.2.1. возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный в течение основного периода страхования жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, окружающей природной среде, жизни или здоровью животных и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков, указанных в Договоре работ (п. 2.3. Договора), допущенных Застрахованным лицом при выполнении указанных работ на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, в отношении любого объекта капитального строительства, кроме многоквартирного дома согласно п. 3.3.4. Правил страхования (п. 4.2.4. Договора);

4.2.2. возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный в течение основного периода страхования, жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц вследствие недостатков, указанных в Договоре работ (п. 2.3. Договора), допущенных Застрахованным лицом при выполнении указанных работ на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, посредством удовлетворения предъявленных собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером (их страховщиками) в порядке регресса требований о возмещении расходов в связи с возмещением ими вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, возникших в течение основного периода страхования вследствие недостатков, указанных в Договоре работ (п. 2.3. Договора), допущенных Застрахованным лицом на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания, сооружения, и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, установленном статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации;

4.2.3. возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный в течение основного периода страхования жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц вследствие недостатков, указанных в Договоре работ (п. 2.3. Договора), допущенных Застрахованным лицом при выполнении указанных работ, на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, посредством удовлетворения предъявленных застройщиком или техническим заказчиком (их страховщиками) в порядке регресса требований о возмещении расходов в связи с возмещением ими вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, возникших в течение

основного периода страхования вследствие недостатков указанных в Договоре работ (п. 2.3. Договора), допущенных Страхователем при выполнении указанных работ на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, установленном статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации;

4.2.4. возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный в течение основного периода страхования жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, окружающей природной среде, жизни или здоровью животных и растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков указанных в Договоре работ (п. 2.3. Договора), допущенных Застрахованным лицом при выполнении указанных работ в отношении многоквартирного дома как объекта капитального строительства на территории страхования в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования.

4.3. Событие является страховым случаем при соблюдении всех нижеследующих условий:

4.3.1. причинение вреда находится в прямой причинно-следственной связи с недостатками работ, выполняемых Застрахованным лицом и указанных в Договоре (п. 2.3. Договора), которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

4.3.2 недостатки работ, повлекшие причинение вреда, были допущены Застрахованным лицом в основной период страхования и/или ретроактивный период страхования, указанный в п.6.6 Договора.

Если установить момент времени, когда был допущен недостаток, не представляется возможным, то таким моментом считается:

- момент сдачи работ (соответствующего этапа), содержащих недостаток, заказчику – если вред причинен после сдачи работ, содержащих недостаток;

- момент причинения вреда – если вред причинен до сдачи работ (соответствующего этапа работ), содержащих недостаток.

Если совершение недостатка работ растянуто во времени, то моментом, когда допущен недостаток, считается момент, когда его совершение началось.

Если несколько (множество) недостатков привели к одному событию причинения вреда одному или множеству лиц, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а недостаток работ считается допущенным в момент, когда допущен первый из них.

Если один или несколько (множество) связанных между собой недостатков привели к нескольким (множеству) случаев причинения вреда в связи с проведением работ в отношении одного и того же объекта капитального строительства, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а вред считается причиненным в момент, когда имел место первый из случаев причинения вреда;

4.3.3. причинение вреда произошло на территории страхования и в течение основного периода страхования, которые указаны в Договоре, о чем впоследствии было сообщено Страховщику в соответствии с Договором и законодательством Российской Федерации.

Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен.

Если вред жизни или здоровью причинен в результате длительного неявного воздействия вредных веществ, моментом причинения вреда считается момент, когда пострадавшее лицо впервые обратилось к Застрахованному лицу с требованием о возмещении вреда, иском, претензией или уведомлением о причинении вреда;

4.3.4. 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 Застрахованным лицом с письменного согласия Страхователя и Страховщика;

4.3.5. работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, выполнялись Застрахованным лицом, являющимся членом СРО **Союз проектировщиков «Экспертные организации электроэнергетики»**, с соблюдением требования действующего законодательства, законодательством Российской Федерации (членство в саморегулируемой организации и т.д.);

4.3.6. требование Выгодоприобретателя о возмещении вреда (иск, претензия) заявлено Страхователю (Застрахованному лицу) в течение сроков исковой давности, установленных законодательством РФ.

4.3.7. компетентными органами, уполномоченными вести расследование и выяснение обстоятельств события, повлекшего причинение вреда, установлена вина Застрахованного лица в причинении вреда.

4.3.8. в случае, если условия, перечисленные в п.п. 4.3.1. – 4.3.7. Договора, не выполняются в

совокупности, т.е. не выполняется хотя бы одно из данных условий, событие не является страховым случаем и не влечет возникновение обязанности Страховщика произвести выплату страхового возмещения (не покрывается страхованием).

4.4. Страховыми не являются случаи возникновения обязанности Застрахованного лица возместить вред по предъявленным требованиям (исключения из объема страхового покрытия), указанным в Разделе 4 Правил страхования (п. 4.1., п. 4.2.).

4.5. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, в следующих случаях:

4.5.1. Если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации, ионизирующего излучения, или радиоактивного заражения;

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжения государственных органов.

4.5.2. Страховщик освобождается от возмещения любых убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая.

4.6. 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 части, соответствующей доле убытков, причиненных указанным лицом, ответственным за убытки, в общем размере установленных убытков, причиненных Страхователем (Застрахованным лицом), и вправе потребовать возврата выплаченной суммы возмещения.

4.8. Территорией страхования является территория Российской Федерации.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

5.1. Страховой суммой является определенная Договором денежная сумма, указанная в Полисе страхования, для каждого члена СРО в пределах которой Страховщик несет обязанность по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая, и, исходя из которой, а также страхового тарифа устанавливается размер страховой премии.

5.2. Страховая сумма по Полисам страхования, заключаемым в соответствии с Договором, устанавливается в зависимости от уровня ответственности Застрахованного лица:

Первый уровень, до 25 000 000,00 (Двадцати пяти миллионов) рублей 00 копеек: Страховая сумма 1 000 000,00 (Один миллион) рублей 00 копеек.

Второй уровень, до 50 000 000,00 (Пятидесяти миллионов) рублей 00 копеек: Страховая сумма 3 000 000,00 (Три миллиона) рублей 00 копеек.

Третий уровень, до 300 000 000,00 (Трехсот миллионов) рублей 00 копеек: страховая сумма 5 000 000,00 (Пять миллионов) рублей 00 копеек.

5.3. После выплаты страхового возмещения страховая сумма, указанная в Полисе страхования и лимит ответственности на одно Застрахованное лицо уменьшается на размер произведенной страховой выплаты.

5.4. После выплаты страхового возмещения Страхователь имеет право восстановить страховую сумму и лимит ответственности на одно Застрахованное лицо до размера, который она составляла на момент наступления страхового случая, за дополнительную плату.

5.5. Изменение страховой суммы в Полисах страхования заключенных в течение срока действия Договора производится на основании письменного заявления Страхователя и оформляется дополнительным соглашением Сторон с доплатой дополнительной страховой премии.

5.6. Страховая премия по Полисам страхования в рамках Договора составляет:

Первый уровень ответственности: 7 000,00 (Семь тысяч) рублей 00 копеек.

Второй уровень ответственности: 10 000,00 (Десять тысяч) рублей 00 копеек.

Третий уровень ответственности: 15 000,00 (Пятнадцать тысяч) рублей 00 копеек.

Страховая премия не является окончательным расчетом и может быть пересмотрена по согласованию со Страховщиком.

5.7. Порядок оплаты страховой премии по каждому Полису страхования осуществляется одновременно безналичным платежом на основании счета (Дебет-ноты), выставленного Страховщиком Застрахованному лицу.

5.8. Днем уплаты страховой премии считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика;

5.9. В случае неуплаты страховой премии в размере и сроки, указанные в п.п. 5.6.-5.8. Договора страхования, Полис страхования считается не вступившим в силу и никакие выплаты по нему не производятся.

Уплаченные частично денежные средства (при наличии) подлежат возврату Застрахованному лицу (Страхователю) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения Страховщиком указанного письменного обращения Застрахованного лица (составляется в свободной форме с указанием причин возврата, всех необходимых реквизитов для перечисления денежных средств).

5.10. О факте просрочки уплаты страховой премии или его уплаты в не полном объеме и последствиях неуплаты, Страховщик информирует Страхователя в разумные сроки одним из следующих способов: путем рассылки SMS сообщения на имеющийся у Страховщика телефонный номер или путем письменного уведомления, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии), путем электронного документооборота.

5.11. Франшиза: не установлена.

## **6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ.**

6.1. Договор действует с 00:00 часов «19» апреля 2022 г. по 23:59 часа «18» апреля 2023 г.

6.2. Срок действия Договора автоматически продлевается на следующий год на тех же условиях, если ни одна из сторон не заявит о его прекращении за 10 (десять) календарных дней до истечения срока его действия.

6.3. Срок действия Полиса страхования (период страхования), заключенного в рамках Договора начинается с момента оплаты страховой премии и выдачи Полиса страхования в период действия Договора и действует в течение 12 (двенадцати) последовательных месяцев (до окончания основного периода страхования, указанного в п. 6.5. Договора).

6.4. Основной период страхования – это отрезок времени, в течение которого был выдан и вступил в силу Полис страхования и в течении которого были допущены недостатки работ, явившиеся причиной причинения вреда и/или причинен вред третьим лицам в результате недостатков, допущенных в предусмотренный пунктом 6.6 Договора ретроактивный период.

6.5. Основной период страхования по Полисам страхования заключенным согласно условий Договора составляет 12 (Двенадцать) последовательных месяцев с даты начала срока действия Полиса страхования.

6.6. По Договору устанавливается ретроактивный период страхования в соответствии с указанным ниже порядком.

Ретроактивный период страхования – это период, предшествующий началу срока основного периода страхования, во время которого Застрахованным лицом были допущены недостатки работ, в результате которых в течение срока действия основного периода страхования причинен вред третьим лицам, при условии, что Застрахованное лицо (Страхователь) на момент заключения Договора ничего не знал и не мог знать об обстоятельствах, которые могут повлечь причинение убытков, и не имел заявленных в связи с этим претензии от третьих лиц.

Ретроактивный период страхования начинается с 00 часов 00 минут дня, предшествующего на 12 месяцев дню начала Основного периода страхования, но не ранее выдачи СРО Страхователю первого свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (если получение такого Свидетельства требовалось согласно законодательству Российской Федерации) или даты начала членства Страхователя в СРО, если на момент вступления Страхователя в СРО получение свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства по Закону не требовалось и оканчивается в 00 часов 00 минут дня начала Основного периода страхования.

## **7. УВЕЛИЧЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА**

7.1. Страхователь (Застрахованное лицо) в период действия Договора, обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, письменно сообщать Страховщику о ставших ему известными изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут привести к увеличению страхового риска.

7.1.1. В частности, обстоятельствами, увеличивающими страховой риск, признаются:

7.1.1.1. внесение любых изменений в перечень работ на 1 (Один) и более вид или подвид;

7.1.1.2. выдача предписаний и/или привлечение Страхователя (Застрахованного лица) к административной ответственности за нарушение правил производства указанных в п. 2.3. Договора работ;

7.1.1.3. случаи выявления нарушений органом государственного строительного надзора или иными административными органами;

7.1.1.4. выполнение исследовательских или экспериментальных работ, если в момент заключения Договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) не проводил такие работы и не сообщал о возможности их проведения в течение основного периода страхования и ретроактивного периода страхования (если он предусмотрен Договором);

7.1.1.5. прекращение членства Застрахованного лица в саморегулируемой организации (Полис прекращает действовать, Страховщик по событиям, имеющим место после прекращения членства Застрахованного лица в указанной в Договоре СРО ответственности не несет);

7.1.1.6. Изменение состава работников Страхователя (Застрахованного лица) более чем в 2 раза;

7.1.1.7. использование техники, не прошедшей требуемого в соответствии с законодательством Российской Федерации освидетельствования, либо находящейся в непригодном к эксплуатации состоянии;

7.1.1.8. использование строительных материалов или конструкций, которые не предусмотрены проектом;

7.1.1.9. техногенная или иная авария (аварийная ситуация) на месте строительства, которая повлекла или может повлечь за собой изменение техники или технологии строительства, причинение ущерба строящемуся объекту, его качественным характеристикам.

7.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий Договора или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Дополнительная страховая премия подлежит уплате в порядке, предусмотренном Договором, в срок не позднее 5 (пять) рабочих дней с даты получения соответствующего требования Страховщика и рассчитывается на основании страховых тарифов, указанных в Правилах страхования.

Изменения вступают в силу с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты дополнительной страховой премии, при условии подписания дополнительного соглашения между Страховщиком и Страхователем, которое становится неотъемлемой частью Полиса страхования.

7.3. Если Страхователь возражает против изменения условий, указанных в Полисе страхования или доплаты страховой премии, Страховщик имеет право досрочно расторгнуть Договор в порядке, предусмотренном Правилами страхования и гражданским законодательством РФ.

7.4. Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

## **8. ИНЫЕ ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

8.1. Страхователь (Застрахованное лицо) имеет право:

8.1.1. Ознакомиться с условиями Договора и Правилами страхования.

8.1.2. Требовать от Страховщика выплаты страхового возмещения при предъявлении Застрахованному лицу требований со стороны собственника здания, концессионера, частного партнера, технического заказчика или застройщика (их страховщиков) в связи с возмещением ими вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие недостатков, указанных в Договоре работ (п.2.3. Договора), оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, допущенных Застрахованным лицом в течение основного периода страхования и/или ретроактивного периода страхования, разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания, сооружения или повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, установленном статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации (в порядке регресса), а также в случаях, когда Застрахованное лицо с письменного согласия Страховщика сам возместил вред, причиненный третьим лицам вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства.

8.1.3. Представлять перед Страховщиком и третьими лицами при наступлении страхового случая, в течение 4 (четырёх) лет с даты заключения Договора, со всеми полномочиями, предоставленными Застрахованному лицу Договором, требовать от Страховщика выплаты страхового возмещения при предъявлении к Застрахованному лицу или Страхователю обоснованных претензий (требований) потерпевших, жизни, здоровью или имуществу которых причинен вред в результате выполнения Застрахованным лицом работ, на условиях, с учетом всех ограничений и исключений, предусмотренных действующим законодательством, Договором и Правилами страхования.

8.1.4. Исключить Застрахованное лицо в течение срока действия Договора по письменному заявлению, либо по согласованию со Страховщиком включить в перечень новое Застрахованное лицо, путем оформления соответствующего Дополнительного соглашения к Договору, а также доплатить дополнительную страховую премию на каждое Застрахованное лицо, определенную условиями соответствующего Дополнительного соглашения к Договору, по требованию Страховщика в срок, указанный в Дебет-ноте (счете) Страховщика.

8.1.5. Досрочно расторгнуть Договор в соответствии с условиями, изложенными в разделе 11 Договора и действующим законодательством Российской Федерации.

8.1.6. Досрочно отказаться от Договора в любое время, если к моменту такого отказа не отпала возможность наступления страхового случая.

8.1.7. Получить дубликат Договора в случае его утраты, о чем в дубликате Договора делается соответствующая запись.

8.1.8. Страхователь также обладает иными правами, предусмотренными Договором, Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

8.2. Страхователь обязан:

8.2.1. При заключении Договора сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска). Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в Договоре, в заявлении на страхование и (или) в письменном запросе Страховщика. Существенным обстоятельством в любом случае является наличие недостатков, о которых Страхователю было известно или должно было быть известно на момент заключения Договора.

8.2.2. Ознакомить всех Застрахованных лиц с условиями Договора и обеспечить исполнение ими соответствующих условий Договора.

8.2.3. Выдать Застрахованным лицам Полис страхования (Сертификат) – документ по форме Страховщика (Приложение № 4 к Договору), подтверждающий включение лица – члена СРО в перечень Застрахованных лиц согласно условиям Договора.

8.2.4. При заключении Договора и/или в течение срока его действия по запросу Страховщика обеспечить организацию Застрахованными лицами доступа Страховщика к их строительной площадке и объекту капитального строительства – для проведения осмотра, к строительной, технической и иной документации – для ознакомления, в соответствии с компетенцией и полномочиями Страхователя.

8.2.5. Оплатить страховую премию в порядке и сроки, предусмотренные Договором.

8.2.6. В случаях, предусмотренных законодательством и/или нормативно-правовыми актами, до начала проведения строительно-монтажных работ обеспечить проведение технической экспертизы состояния существующего имущества, земельного участка или здания, подвергаемых опасности из-за проведения строительно-монтажных работ, и осуществление Застрахованными лицами всех необходимых мер по предотвращению ущерба такому имуществу, в соответствии с компетенцией и полномочиями Страхователя.

8.2.7. Выдать Страховщику по его запросу доверенность на ведение дел от имени Страхователя и или обеспечить выдачу такой доверенности Застрахованным лицом, в том числе по урегулированию требований потерпевших.

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

8.2.8. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и/или уменьшению вреда (убытков), подлежащих возмещению по Договору, а также по устранению причин, которые могут повлечь причинение дальнейшего вреда. Принимая такие меры, Страхователь обязан выполнять требования Страховщика, связанные с уменьшением степени страхового риска и размеров возможных убытков, если они сообщены Страхователю, и при условии, что такие требования Страховщика не противоречат законодательству Российской Федерации.

Таковыми мерами, в частности, является отказ Страхователя от частичного или полного признания требований о возмещении вреда, предъявляемых ему, без предварительного согласия Страховщика, а также отказ от добровольного возложения на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без предварительного согласия Страховщика.

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

Расходы по уменьшению размера вреда, если они были необходимы и/или были произведены по согласованию со Страховщиком, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

Эта же обязанность лежит на каждом из Застрахованных лиц, ответственность которых застрахована согласно условиям Договора.

8.2.9. Обеспечить соблюдение предусмотренных законодательством правил эксплуатации строительной техники и выполнение требований по безопасности труда в строительстве должностными лицами и сотрудниками каждого из Застрахованных лиц, в соответствии с компетенцией и полномочиями Страхователя.

8.2.10. Наделить полномочиями Застрахованное лицо для осуществления им всех/ или отдельных обязанностей, предусмотренных Договором и представить Страховщику документальное подтверждение этому в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с даты запроса.



8.2.11. В период действия Договора в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней письменно сообщить Страховщику о ставших ему известными обстоятельствах, которые могут привести к увеличению страхового риска согласно п.7.27. Правил страхования, за исключением п.п. 7.27.1.1., 7.27.1.3., 7.27.1.6., при этом пункт Правил 7.27.1.2. читать в следующей редакции:

«7.27.1.2. выдача предписаний и привлечение Застрахованного лица к административной ответственности за нарушение правил производства работ.»

8.2.12. Совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, Договором и Правилами страхования.

8.3. Страховщик имеет право:

8.3.1. Проверять информацию, сообщенную Страхователем при заключении Договора, при исполнении Договора - проводить осмотр объекта/ов капитального строительства, и запрашивать техническую и иную документацию по объектам капитального строительства, на которых ведутся или планируются к проведению работы, либо в отношении которых застрахована ответственность за причинение вреда в результате недостатков работ.

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

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

8.3.4. Потребовать признания Договора недействительным, если после его заключения 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 Договоре, Заявлении на страхование или в его письменном запросе.

8.3.5. Выдвигать против требований Выгодоприобретателя, возражения, которые могло бы выдвинуть Застрахованное лицо против требований Выгодоприобретателя о возмещении ущерба.

8.3.6. Выдвигать против требований собственников, концессионеров зданий, сооружений, частных партнеров, застройщиков и технических заказчиков строящихся объектов при предъявлении ими требований в соответствии с Договором, те возражения, которые могло бы выдвинуть Застрахованное лицо в случае предъявления ему в соответствии с законодательством Российской Федерации требований Выгодоприобретателя о возмещении вреда.

8.3.7. Требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору, включая обязанности, лежащие на Страхователе (Застрахованном лице), но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по Договору. При этом риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены Страхователем (Застрахованном лице) ранее, несет Выгодоприобретатель.

8.3.8. Отказать в выплате страхового возмещения в случае непризнания произошедшего события страховым случаем, а также в иных случаях, предусмотренных Договором, Правилами страхования или действующим законодательством.

8.3.9. Запрашивать у Страхователя (Застрахованных лиц), Выгодоприобретателя и компетентных органов любую информацию, необходимую для установления наличия (отсутствия) страхового случая и размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая и размер подлежащего выплате страхового возмещения, проводить экспертизу для установления наличия (отсутствия) страхового случая;

8.3.10. Представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) при урегулировании требований Выгодоприобретателя, вести от имени Страхователя (Застрахованного лица) переговоры, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судах и иных компетентных органах.

8.3.11. Требовать изменения условий страхования или уплаты дополнительной страховой премии в случае изменения степени риска (невыполнения Страхователем обязанностей согласно п.10.4. Правил страхования).

8.3.12. Требовать уплатить страховую премию (ее взносы) в соответствии с условиями Договора. Потребовать досрочной оплаты страховой премии в полном объеме (при уплате страховой премии в рассрочку) в случае поступления от Страхователя заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, либо претензии непосредственно от Выгодоприобретателя (потерпевшего).

8.3.13. Требовать расторжения Договора в случае несообщения Страхователем об изменении

степени риска.

8.3.14. Отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения в следующих случаях:

- при наличии сомнений относительно права на получение страхового возмещения - до момента представления доказательства обратного;
  - когда в отношении страхового события возбуждено расследование или начат судебный процесс
- до момента окончания такого расследования или процесса.

8.3.15. Страховщик также обладает иными правами, предусмотренными Договором и действующим законодательством Российской Федерации.

8.4. Страховщик обязан:

8.4.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить Страхователю один экземпляр Договора с приложением Правил страхования.

8.4.2. Не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.4.3. При условии соблюдения положений Договора своевременно произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в установленные Договором сроки.

8.4.4. Совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, Правилами и Договором.

## **9. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по Договору, Страхователь обязан:

9.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней после того, как Страхователю станет об этом известно, известить Страховщика или его уполномоченного представителя доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- обо всех допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;

- обо всех случаях причинения вреда, ответственность по возмещению, которого застрахована по Договору;

- обо всех требованиях (исках, претензиях) о возмещении вреда и уведомлениях, заявленных Страхователю в связи с причинением вреда, ответственность по возмещению, которого застрахована по Договору.

9.1.2. В уведомлении Страховщика или его уполномоченного представителя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь должен указать следующие сведения:

9.1.2.1. номер и дату Договора;

9.1.2.2. все имеющиеся сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен вред, с указанием лиц (наименования, имени и адреса) причастных к данному событию, которое привело к причинению вреда, дат, характера и обстоятельств, при которых был причинен вред;

9.1.2.3. наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование);

9.1.2.4. сведения о характере и предполагаемом размере причиненного вреда.

При уведомлении Страховщика или его уполномоченного представителя по телефону сообщение, в любом случае, должно быть продублировано в письменной форме в течение 3 (трех) рабочих дней с момента передачи телефонного сообщения Страховщику.

9.1.3. В той мере, в которой это доступно Страхователю обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда.

9.1.4. Надлежащим образом оформить и сохранить все документы, связанные с произошедшим событием, имеющим признаки страхового случая.

9.1.5. Незамедлительно, но не позднее 2 (двух) рабочих дней уведомить Страховщика о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (осмотр места происшествия, вызов в компетентные органы, начало проведения официальной проверки, возбуждение уголовного дела).

9.1.6. Систематически информировать Страховщика о ходе расследования произошедшего события, его причинах и последствиях, и принимать участие в таком расследовании.

9.1.7. Оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или уполномочить иное лицо - выдать им соответствующую доверенность и иные необходимые документы для защиты интересов Страхователя как в досудебном, так и в судебном порядке.

9.1.8. При предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения, Страхователь должен представить Страховщику письменное заявление на страховую выплату и следующие документы:

- копию Договора;

- доверенность на право представления интересов Страхователя, когда требование предъявлено представителем указанного лица;
  - заверенную копию Свидетельства о допуске к работам Страхователя (Застрахованного лица), выданного Саморегулируемой организацией, со всеми приложениями к данному Свидетельству (если его выдача требовалась в соответствии с законодательством РФ);
  - заверенную копию разрешения (лицензии) Страхователя на право проведения соответствующей деятельности, выданную в установленном порядке государственным органом, если для осуществления работ, указанных в п. 2.3. Договора, требуется ее наличие;
  - копию вступившего в законную силу решения суда, в том числе, если требование потерпевшего о возмещении вреда, а также требования лиц, указанных в п.п. 4.2.2.-4.2.3. Договора были рассмотрены и удовлетворены в судебном порядке;
  - документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, составленные Страхователем по факту произошедшего события;
  - документы (или их заверенные копии), выданные компетентными государственными органами и иными организациями, техническими и экспертными комиссиями (в том числе, уполномоченными органами в области строительства, специализированными экспертными организациями в области проектирования и строительства), составленные по итогам установления причин нарушения законодательства, а также медицинскими учреждениями или иными организациями, подтверждающие факт наступления страхового случая, а также позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда и его размере, в том числе:
    - документы, подтверждающие причинно-следственную связь между осуществлением указанных в п. 2.3. Договора работ (недостатков таких работ) и нанесением вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде;
    - подтверждение принятых мер, необходимых для предотвращения вреда и/или уменьшения его размера;
    - документы (заверенные надлежащим образом копии), подтверждающие произведенные Страхователем расходы, указанные в п.п. 10.2.4.-10.2.5. Договора;
    - документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке, предусмотренном п. 10.13. Договора права требования;
    - копию претензии потерпевшего, предъявляющего требования о возмещении вреда.
- В зависимости от вида причиненного вреда к таким документам могут быть отнесены:
- а) При предъявлении требований о возмещении вреда жизни физических лиц:
- заявление с перечислением членов семьи погибшего, а также указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;
  - копия свидетельства о смерти или заключения судебно-медицинской экспертизы;
  - документы, подтверждающие нахождение нетрудоспособных лиц на иждивении или наличия у них прав на получение от умершего лица содержания (в случае смерти кормильца);
  - свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент страхового случая на иждивении умершего находились несовершеннолетние дети;
  - справка о зарплате (доходе) который умерший имел либо определенно мог иметь;
  - заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на дату страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;
  - справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;
  - справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, органа социального обеспечения) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками, нуждающимися в постороннем уходе;
  - документы, подтверждающие размер произведенных расходов на погребение умершего (счета патологоанатомических учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг на погребение).
- б) В случае причинения вреда здоровью физических лиц - при предъявлении требования о возмещении утраченного потерпевшим заработка (дохода) вследствие утраты профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - общей трудоспособности:
- документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальных или иных экспертных комиссий о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью, продолжительности периода нетрудоспособности;
  - документы, подтверждающие утраченный потерпевшим заработок (доход), который

потерпевший имел либо определенно мог иметь;

- документы, подтверждающие расходы, понесенные в связи с причинением вреда здоровью, а именно:

- документы, подтверждающие оплату услуг медицинских организаций;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

- медицинское заключение, заключение врачебной комиссии медицинской организации или заключение медико-социальной экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, приобретения специальных средств для передвижения, подготовки к другой профессии;

- документы, подтверждающие оплату протезирования, постороннего ухода, дополнительного питания, санаторно-курортного лечения, приобретения специальных средств для передвижения; профессионального обучения (переобучения) (счета учебных учреждений, санаторно-курортные путевки и т.д.);

- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской комиссии о степени утраты профессиональной трудоспособности (о степени утраты общей трудоспособности);

- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пособиях, пенсии, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

- документы, подтверждающие доходы потерпевшего, которые учитываются при определении размера утраченного заработка (дохода).

в) При предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных физическим лицом расходов, вызванных причинением вреда здоровью, на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имел права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования):

- выписка из истории болезни, выданная лечебным заведением;

- документы (чеки, квитанции), подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

- выданный лечебным учреждением документ, подтверждающий оплату лечения.

г) При предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных физическим лицом расходов, вызванных причинением вреда здоровью (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), предоставляется выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, постороннего ухода, протезирования, санаторно-курортного лечения, а также:

- при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

- справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания (оплаченные счета, чеки или квитанции);

- справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;

- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с посторонним уходом - документы, подтверждающие оплату оказанных услуг (оплаченные счета, чеки или квитанции, копии договора об оказании возмездных услуг и актов об оказанных услугах, расписки об оплате оказанных услуг);

- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с протезированием - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (оплаченные счета, чеки или квитанции);

- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

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

- копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения, заверенного в установленном порядке;

- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение (оплаченные чеки, квитанции);

- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой потерпевшего физического лица к другой профессии:

- счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

- копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

д) В случае причинения вреда имуществу третьих лиц:

- документы, подтверждающие право собственности или право хозяйственного ведения потерпевшего на утраченное или поврежденное имущество, либо право на получение страховой выплаты при повреждении, гибели (утрате) имущества;
- документы, подтверждающие действительную стоимость погибшего (утраченного) или поврежденного имущества - чеки, счета, квитанции, а также сметы на расходы по восстановлению поврежденного имущества, позволяющие определить стоимость ремонтно-восстановительных работ;
- заключения специалистов (экспертов, независимых оценщиков) о размере причиненного вреда (если проводилась экспертиза или оценка);
- документы, которые потерпевший считает необходимыми для обоснования своего требования о возмещении причиненного вреда, в том числе счета, квитанции, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества.

Имущество считается погибшим, если расходы на его восстановление превышают 65 % его действительной стоимости (конструктивная гибель).

е) В случае причинения вреда окружающей природной среде:

- заключения экспертных организаций, комиссий, свидетельствующих о нарушении установленных нормативов состояния окружающей среды, а также документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий;
- проекты (планы) восстановительных или рекультивационных работ;
- документы, подтверждающие фактические затраты на восстановление окружающей среды, в соответствии с методиками исчисления размера вреда окружающей среде.

ж) В случае предъявления Страхователю в соответствии с законодательством РФ регрессных требований собственниками, концессионерами зданий, сооружений, частными партнерами, застройщиками и техническими заказчиками объектов незавершенного строительства:

- помимо указанных в п. 9.1.8. Договора документов Страхователем должны быть предоставлены следующие документы:

- соответствующее письменное требование;
- документ, подтверждающий статус собственника, концессионера здания или сооружения, частного партнера, застройщика или технического заказчика объекта незавершенного строительства (концессионер представляет также надлежаще заверенную копию концессионного соглашения, а технический заказчик – надлежаще заверенную копию договора с застройщиком; частный партнер – заверенную копию соглашения о государственно-частном партнерстве или соглашения о муниципально-частном партнерстве, предметом которых являются строительство или реконструкция и эксплуатация (использование) такого здания);
- документы, подтверждающие возмещение собственниками, концессионерами зданий, сооружений, частными партнерами, застройщиками и техническими заказчиками объектов незавершенного строительства вреда, причиненного личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие соответственно разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, либо вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, а также осуществление компенсационной выплаты в размере, предусмотренном законом;
- соответствующее вступившее в силу решение суда, в случае если дело передавалось на рассмотрение суда;
- документы, подтверждающие оплату Страхователем денежных средств по предъявленным ему требованиям, в случае, если Страхователь произвел такие выплаты с письменного согласия Страховщика, или документы, позволяющие определить те расходы, которые Страхователь должен будет произвести по предъявленным такими лицами требованиям.

Страховщик принимает только оригиналы документов, либо копии, заверенные нотариально либо печатью органа (организации), выдавшей данный документ. Документы, оформленные с нарушением существующих норм (как-то: отсутствие номера, печати, даты, незаверенные исправления, незаверенные копии, нерасшифрованные подписи без указания фамилии и должности) не принимаются Страховщиком к рассмотрению. В том случае, если оригинальный текст документа выполнен на иностранном языке, необходимо предоставить Страховщику нотариально заверенный перевод на русский язык.

9.1.9. Страховщик может по своему усмотрению затребовать у Страхователя любые иные документы, если отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным или крайне затруднительным установление факта страхового случая и определение точного размера причиненного вреда потерпевшим лицам и размера расходов, которые возникли или могут возникнуть у Страхователя.

9.1.10. В случае неполноты сведений, содержащихся в представленных Страхователем документах, Страховщик вправе запросить у компетентных органов и организаций дополнительные документы, связанные со страховым случаем и позволяющие определить причины, обстоятельства и

размер причиненного вреда, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера вреда.

9.2. При отсутствии спора между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда, наличия у Выгодоприобретателя права на возмещение причиненного вреда и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между допущенным Страхователем недостатком работ и причиненным вредом, страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке.

9.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 9.2 Договора, либо в случаях, когда Выгодоприобретатель обратился непосредственно в суд с иском о возмещении вреда, страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Страхователя перед Выгодоприобретателем за вред, причиненный в результате недостатков работ, влияющих на безопасность объекта капитального строительства, и размер подлежащего возмещению вреда.

При обжаловании решения суда сторонами Договора и/или Выгодоприобретателем решение о признании произошедшего события страховым случаем принимается Страховщиком после вступления в силу решения суда последней инстанции на основании документов, указанных в п.п. 9.1.8. - 9.1.10. Договора.

9.4. В случае признания произошедшего события страховым случаем Страховщик в течение 20 (двадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п.п. 9.1.8. - 9.1.10. Договора, определяет размер вреда, составляет и подписывает Страховой акт и в течение 20 (двадцати) рабочих дней после подписания Страхового акта производит выплату страхового возмещения в размере, определяемом в соответствии с разделом 10 Договора.

9.5. В случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе, если иной срок не установлен действующим законодательством, направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения (в том числе с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя, путем электронного взаимодействия/документооборота) со ссылками на нормы права и (или) условия Договора и Правил страхования.

9.6. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании заявленного события страховым случаем и выплате страхового возмещения или об отсутствии страхового случая (отсрочить составление страхового акта или мотивированного отказа в выплате страхового возмещения):

- при возникновении споров в правомочности Страхователя (Застрахованного лица) и/или Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

- если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка, возбуждено уголовное дело, дело об административном правонарушении, или начат судебный процесс - до момента окончания такого расследования или процесса;

- если Страхователь или Выгодоприобретатель предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные копии документов; документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.), или документы, не содержащие необходимую для квалификации события информацию - до предоставления документов, оформленных надлежащим образом и/или содержащих все необходимые сведения;

- если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, а равно и достоверности содержащейся в них информации, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов/достоверность информации специализированной организацией;

- в случае необходимости проведения независимой экспертизы – на время ее проведения;

- в случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке - до момента вступления в законную силу решения суда;

- до получения ответов компетентных органов на запросы по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая;

- в случае не предоставления документа, удостоверяющего личность получателя страховой выплаты – до получения указанного документа, оформленного надлежащим образом.

## **10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

10.1. Выплата страхового возмещения производится:

10.1.1. потерпевшим третьим лицам - по требованиям о возмещении вреда;

10.1.2. по указанию Страхователя - собственникам, концессионерам зданий, сооружений, частным партнерам, застройщикам или техническим заказчикам строящихся объектов по требованиям о возмещении вреда, в том числе о компенсационных выплатах, предъявленных в порядке регресса в соответствии с положениями Договора;

10.1.3. Страхователю - если выплаты по требованиям, указанным в п.п. 10.1.1., 10.1.2. Договора были ранее произведены Страхователем самостоятельно (с письменного согласия Страховщика), а также расходы, указанные в п.п. 10.2.4.-10.2.5. Договора.

10.2. Страховое возмещение включает:

10.2.1. По страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни или здоровью физических лиц:

а) утраченный потерпевшим в результате потери трудоспособности заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским законодательством;

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные причинением вреда здоровью, в том числе, расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) выплаты лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца;

г) расходы на погребение потерпевшего в случае его смерти.

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

а) действительную стоимость погибшего (утраченного) имущества на момент наступления страхового случая за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования или реализации;

б) расходы по ремонту (восстановлению) поврежденного имущества. В расходы по ремонту (восстановлению) включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по восстановлению.

10.2.3. По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде: документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая, согласно расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей среды. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления.

10.2.4. Документально подтвержденные целесообразные расходы Страхователя, произведенные в целях уменьшения вреда, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика.

По расходам Страхователя, направленным на уменьшение причиненного им вреда, по всем страховым случаям общая сумма страхового возмещения по таким расходам Страхователя устанавливается в размере, не превышающем 10 % от страховой суммы, указанной в п. 5.2. Договора.

10.2.5. Документально подтвержденные расходы и издержки Страхователя в связи с наступлением страхового случая, понесенные в процессе судебной защиты по искомому требованию, а также расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд, исключая все административные расходы Страхователя, если расходы были одобрены Страховщиком.

По судебным расходам и издержкам Страхователя по всем страховым случаям общая сумма страхового возмещения по таким расходам Страхователя устанавливается в размере, не превышающем 10 % от страховой суммы, указанной в п. 5.2. Договора.

10.3. В сумму страхового возмещения по Договору включаются суммы возмещения, выплаченные потерпевшим лицам собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком или техническим заказчиком в соответствии с гражданским законодательством, вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, наступивших в результате недостатков, допущенных Страхователем, и суммы компенсации сверх возмещения вреда на основании статьи 60 Градостроительного Кодекса РФ (п. 4.2.2.-4.2.3. Договора).

Выплата страхового возмещения производится на основании требования, предъявленного собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком или техническим заказчиком к Страхователю в порядке регресса и в размере возмещенного ими вреда и

выплаченной компенсации сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ.

10.4. Размер расходов, возникших у собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, технического заказчика, подлежащих возмещению по Договору определяется следующим образом:

- при компенсации причиненного вреда личности или имуществу гражданина или имуществу юридического лица - в размере вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц, вреда, причиненного имуществу таких лиц согласно п.п. 10.2.1.-10.2.2. Договора;

- при выплате компенсации сверх причинения вреда в размере, предусмотренном статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ для соответствующей выплаты (по виду вреда).

10.5. В случаях, когда Выгодоприобретатель (Страхователь) не согласен с размером страхового возмещения, он вправе привлечь для определения размера вреда экспертов, предварительно согласовав их кандидатуры со Страховщиком.

10.6. Расходы по оплате услуг экспертов, предусмотренные п. 10.5. Договора, несет лицо, заказавшее экспертизу.

10.7. В случае, если установленная в результате проведения экспертизы величина вреда превысит величину, определенную Страховщиком, Страховщик обязан в течение 20 (двадцати) рабочих дней с момента получения экспертного заключения, выплатить причитающуюся Выгодоприобретателю сумму, в размере образовавшейся разницы, но в общей сложности не более размера страховой суммы, установленной Договором.

10.8. В случае урегулирования спора в судебном порядке, страховая выплата производится в размере, определенном вступившим в законную силу решением суда, но не более размера страховой суммы.

10.9. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренных Договором размера возмещения вреда и установленной законодательством компенсации, и в пределах установленной Договором страховой суммы.

10.10. В случаях когда, после выплаты страхового возмещения, выяснится, что Выгодоприобретатель не имел права на получение выплаты страхового возмещения, Страховщик имеет право предъявить Выгодоприобретателю требование о взыскании неосновательного обогащения.

10.11. В случаях, если с требованиями о возмещении вреда по Договору к Страхователю обратились одновременно более одного потерпевшего по требованиям о выплате страхового возмещения и общий размер денежных средств, подлежащих выплате (в том числе компенсационных выплат сверх возмещения вреда жизни и здоровью третьих лиц), превышает страховую сумму согласно Договору, удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях, к страховой сумме.

10.12. Если Страхователь с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал вред, и такие расходы признаны Страховщиком обоснованными, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю при условии предоставления документов, указанных в п. 9.1. Договора, а также документов, подтверждающих размер возмещения вреда, но не более страховой суммы, установленной п. 5.2. Договора.

Если Страхователь с письменного согласия Страховщика самостоятельно возместил суммы, потраченные собственником, концессионером зданий и сооружений, частным партнером, застройщиком или техническим заказчиком, если соответствующим договором с ними предусмотрена их обязанность возместить причиненный вред, на возмещение вреда и выплату компенсации потерпевшим третьим лицам, Страховщик производит выплату страхового возмещения Страхователю при условии предоставления документов, указанных в п. 9.1. Договора, а также документов, подтверждающих состав и размер таких сумм, на условиях Договора и не более страховой суммы, установленной п. 5.2. Договора.

Выплата страхового возмещения при реализации собственником, концессионером зданий и сооружений, частным партнером, застройщиком или техническим заказчиком регрессных требований, предъявленных на основании действующего законодательства РФ (ст. 60 Градостроительного кодекса) и Договором (п.п. 4.2.2.- 4.2.3. Договора) производится по указанию Страхователя таким лицам в сроки, предусмотренные п. 9.4. Договора.

10.13. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за вред, возмещенный в результате наступления страхового случая.

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

10.14. В случаях, когда Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за вред, возмещенный Страховщиком, или это стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в



соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

## **11. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

11.1. Договор прекращается:

11.1.1. Надлежащим исполнением Страховщиком своих обязательств в полном объеме.

11.1.2. Когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

11.1.3. По требованию Страхователя в любой момент, если возможность наступления страхового случая не отпала, по обстоятельствам, указанным в п. 11.1.2. Договора.

11.1.4. В случае ликвидации Страхователя-юридического лица (кроме случаев правопреемства) или Страховщика в добровольном или принудительном порядке, установленном законодательством Российской Федерации, а также в случае отзыва у Страховщика лицензии на осуществление страховой деятельности.

11.1.5. По иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

11.2. В случае прекращения Договора:

11.2.1. По обстоятельствам, указанным в п.п. 11.1.3., 11.1.5 Договора, уплаченная страховая премия не возвращается Страхователю.

11.2.2. По обстоятельствам, указанным в п.п. 11.1.2., 11.1.4. Договора, уплаченная страховая премия возвращается Страхователю пропорционально неистекшему сроку действия Договора.

11.3. Досрочное прекращение действия Договора не освобождает Стороны от исполнения обязательств по нему, возникших в период действия Договора до момента досрочного прекращения его действия.

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Стороны договорились об обязательности соблюдения досудебного порядка обращения друг к другу. Все споры и разногласия, возникающие между сторонами по Договору или в связи с ним, разрешаются в процессе переговоров. При недостижении соглашения все споры и разногласия, возникающие из Договора или в связи с ним, подлежат передаче на разрешение арбитражного суда по месту нахождения ответчика (юридического лица-головной организации).

12.2. При недостижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров обязательным является направление письменной претензии (заявления) (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного взаимодействия/документооборота), с указанием причин несогласия с действиями (бездействием) оппонента, мотивированных доводов по предъявляемым требованиям.

Срок рассмотрения претензий (заявлений) для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, составляет 30 (тридцать) дней со дня получения претензии. В случае неудовлетворения претензии споры с лицами, указанными в настоящем пункте Правил, разрешаются в судебном порядке по подсудности, предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.

Для физических лиц, являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») порядок предъявления и срок рассмотрения претензий устанавливается соответствующими законами.

## **13. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

13.1. Договор составлен в двух подлинных экземплярах, по одному для каждой из Сторон, причем оба экземпляра имеют равную юридическую силу.

13.2. Внесение изменений и дополнений в Договор осуществляется путем подписания отдельного письменного соглашения, являющегося неотъемлемой частью Договора.

13.3. Вся переписка между Страховщиком и Страхователем осуществляется по почтовым адресам и/или адресу электронной почты, указанным в Договоре страхования. Каждая из сторон обязана известить другую сторону об изменении таких адресов в течение 3 (трех) дней со дня его изменения в письменной форме, при этом риски неполучения корреспонденции/электронных писем в связи с неуведомлением о таком изменении лежат на стороне, не исполнившей данную обязанность.

13.4. Уведомление, направленное по почтовому адресу, указанному в Договоре страхования, считается доставленным и полученным адресатом по истечении 10 (десяти) дней после его отправки, дата которой подтверждается штемпелем на конверте, либо иным документе о направлении такого уведомления, в том числе, в случае возврата почтовой корреспонденции с указанием, что сторона по адресу, указанному в Договоре, не значится («выбыл») или за окончанием срока хранения.

13.5. Уведомление, направленное по адресу электронной почты, считается полученным на следующий рабочий день после даты отправки.

13.6. Стороны несут ответственность, предусмотренную действующим законодательством Российской Федерации, в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения обязанностей, предусмотренных Правилами страхования.

13.7. Неотъемлемой частью Договора являются:

13.7.1. Приложение № 1 - «Правила страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства»;

13.7.2. Приложение № 2 - Заявление на страхование от «19» апреля 2022 года.

13.7.2. Приложение №3 – Перечень застрахованных лиц.

13.7.3. Приложение №4 – Полис страхования (Образец/Форма)

#### 14. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

**СТРАХОВЩИК:**  
**АО «ГСК «Югория»**

Юридический адрес: 628012, Тюменская область, ХМАО-Югра, г. Ханты-Мансийск, ул. Комсомольская, д. 61  
ИНН 8601023568 КПП 860101001

**Санкт-Петербургский филиал АО «ГСК «Югория»**

Адрес: 196006, г. Санкт-Петербург, пр-кт Лиговский, д.266, строение 1

Реквизиты: Банк: Западно-Сибирское отделение №8647 ПАО СБЕРБАНК г.Тюмень  
БИК: 047102651 ИНН: 7707083893  
Расч. счет: 40701810267460100007  
Корр. счет: 30101810800000000651

**СТРАХОВАТЕЛЬ:**

**Саморегулируемая организация Союз проектировщиков «Экспертные организации электроэнергетики» (СРО СП "ЭОЭ")**

Адрес: 199155, г. Санкт-Петербург, ул. Уральская, д. 19, корп. 10, лит. А, пом. 50

ИНН 7820042321 КПП 780101001

Реквизиты:

р/с 40703810755200000130

в Петроградском отделении ОСБ №1879/01103 Северо-Западного банка Сбербанка РФ в г. Санкт-Петербурге

к/с 30101810500000000653

БИК 044030653

С Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства ознакомлен до момента заключения Договора страхования, согласен и обязуюсь их выполнять. Экземпляр Правил страхования, Договора страхования получил. Согласие на обработку Страховщиком моих персональных данных подтверждаю.

Подпись:

Заместитель директора  
Санкт-Петербургского филиала



/Зинченко В.В./

(подпись, печать)

Доверенность №295 от «03» марта 2022г.

М.П.

Подпись:

Исполнительный директор



Юденкова И.Ю.