

**КОЛЛЕКТИВНЫЙ ДОГОВОР № СРО-4000285562**  
**СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА**  
**ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ РАБОТ, КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА**  
**БЕЗОПАСНОСТЬ ОБЪЕКТОВ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА**

г.Санкт-Петербург

«12» апреля 2024 года

Общество с ограниченной ответственностью «Зетта Страхование» (ООО «Зетта Страхование»), далее по тексту - Страховщик, в лице в лице директора департамента страхования профессиональной ответственности филиала ООО «Зетта страхование» в г. Санкт-Петербурге Манаковой А.А., действующего на основании Доверенности №296 от 11.03.2024 года, с одной стороны, и Саморегулируемая организация Союз проектировщиков «Экспертные организации электроэнергетики» (СРО СП "ЭОЭ"), далее именуемый «Страхователь», в лице Исполнительного директора Юденковой Инессы Юрьевны, действующей на основании Устава, с другой стороны, совместно именуемые «Стороны», заключили настоящий Договор (далее по тексту - Договор) о нижеследующем:

### 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящий договор страхования заключен на основании Заявления на страхование от «12» апреля 2024 г. на условиях, изложенных в настоящем договоре и Правилах страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства от «11» декабря 2018г. (далее – Правила страхования, Приложение № 2 к настоящему договору).

1.2. Во всем ином, что не предусмотрено настоящим Договором, применяются условия Правил страхования. В случае противоречий между условиями настоящего Договора и Правилами страхования условия настоящего Договора имеют преимущественное значение.

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

1.4. Застрахованными лицами в рамках настоящего Договора являются члены СРО СП "ЭОЭ", перечень которых установлен в Приложение №3 к настоящему Договору.

1.5. Для целей настоящего Договора понятие «Застрахованные лица» и «Застрахованное лицо» являются идентичными и относятся ко всем и каждому из лиц, определенных в соответствии с п. 1.4. настоящего Договора.

### 2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

2.1. По настоящему Договору Страховщик на его условиях обязуется за обусловленную настоящим Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в настоящем Договоре события (страхового случая) возместить третьим лицам убытки (выплатить страховое возмещение), в пределах определенной настоящим Договором суммы (страховой суммы), причиненные вследствие указанного события при осуществлении Застрахованным лицом застрахованной деятельности (п. 2.3. настоящего Договора страхования).

2.2. В рамках настоящего 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 личности понимается вред жизни или здоровью гражданина (третьего лица).

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

Под вредом имуществу третьих лиц по настоящему 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, выполняемые Застрахованными лицами самостоятельно и/или по договорам строительного подряда, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, региональным оператором.

2.4. Под объектом капитального строительства применительно к настоящему Договору понимается любое здание, строение, сооружение, в том числе, многоквартирный дом, строительство которых не завершено или на которых производятся реконструкция или ремонтные работы и, 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. настоящего Договора): неумышленное несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Застрахованного лица при выполнении работ, определенных в соответствии с п. 2.3. настоящего Договора, должностных инструкций, правил, стандартов СРО СП "ЭОЭ", 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. настоящего Договора. Объектом страхования является гражданская ответственность Застрахованного лица в отношении тех недостатков работ, которые допущены Застрахованным лицом в период членства в СРО СП "ЭОЭ"

### **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 настоящем Договоре работ (п. 2.3. настоящего 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 настоящему Договору с учетом всех положений, определений, исключений, предусмотренных настоящим Договором и Правилами страхования, 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 настоящем Договоре работ (п. 2.3. настоящего 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. 4.2.4. настоящего 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 настоящем Договоре работ (п. 2.3. настоящего 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 настоящем Договоре работ (п. 2.3. настоящего Договора страхования), 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 настоящем Договоре работ (п. 2.3. настоящего 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 настоящем Договоре работ (п. 2.3. настоящего Договора страхования), 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 настоящем Договоре работ (п. 2.3. настоящего 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 настоящем Договоре (п. 2.3. настоящего Договора страхования), 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.

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) случаям 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 настоящем Договоре, о чем впоследствии было сообщено Страховщику в соответствии с настоящим 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 в порядке, предусмотренном настоящим Договором;

4.3.5. работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, выполнялись Застрахованным лицом, являющимся членом СРО СП "ЭОЭ";

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

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. настоящего 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 6 Правил страхования.

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.

4.7. Территорией страхования является территория Российской Федерации.

4.8. Настоящим договором не покрываются события на территориях, на которых в течение действия договора страхования происходят: война, вторжения, враждебные действия другого государства, боевые действия или военные маневры (независимо от того, объявлена ли война или нет), террористические акты, гражданская война, бунты, забастовки, революции, мятежи, восстания.

## **5. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ.**

5.1. Страховой суммой является определенная настоящим Договором денежная сумма, 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 (максимальная сумма, в пределах которой Страховщик произведет выплату/выплатит страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия настоящего Договора) по настоящему Договору составляет 50 500 000,00 (Пятьдесят миллионов пятьсот тысяч) рублей 00 копеек.

Страховая сумма и лимит ответственности на один страховой случай устанавливается индивидуально для каждого Застрахованного лица и указан в Приложении №3 к настоящему Договору.

5.3. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по настоящему Договору 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 течение срока действия настоящего Договора производится на основании письменного заявления Страхователя и оформляется дополнительным соглашением Сторон.

5.6. Цена (страховая премия) составляет 207 500,00 (Двести семь тысяч пятьсот) рублей 00 копеек.

5.7. Страховая премия и тариф устанавливается индивидуально для каждого Застрахованного лица и указаны в Приложении №4 к настоящему Договору

5.8. Оплата услуг производится Застрахованным лицом путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

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

6.1. Срок действия настоящего Договора начинается с «19» апреля 2024 года и оканчивается «18» апреля 2025 года.

6.2. Основной период страхования – это период действия настоящего Договора, в течение которого причинен вред третьим лицам в результате недостатков, допущенных в основной и/или ретроактивный периоды страхования.

6.3. Основной период страхования по настоящему Договору начинается с 00 часов 00 минут «19» апреля 2024 года, при условии уплаты Страхователем страховой премии в порядке, установленном пунктом 5.6 настоящего Договора, и оканчивается в 24 часа 00 минут «18» апреля 2025 года.

6.4. Ретроактивный период страхования устанавливается в отношении каждого Застрахованного лица и определяется в Приложении № 2 к настоящему Договору и не может быть установлен ранее даты начала членства Застрахованного лица в СРО СП "ЭОЭ", при этом продолжительность ретроактивного периода не может превышать 3 (трех) лет до даты заключения настоящего Договора, а при продлении действия договора страхования – 3 (трех) лет до даты заключения соглашения о таком продлении.

Ретроактивный период страхования начинается с 00 часов 00 минут «19» апреля 2021г., но не ранее даты начала членства Застрахованного лица в СРО СП "ЭОЭ", и оканчивается в 24 часа 00 минут «18» апреля 2024г.

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

7.1. Страхователь имеет право:

7.1.1. Ознакомиться с условиями настоящего Договора и Правилами страхования.

7.1.2. 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 настоящем Договоре работ, 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 на условиях настоящего Договора.

7.1.3. Представлять перед Страховщиком и третьими лицами при наступлении страхового случая, в течение 4 (четырёх) лет с даты заключения настоящего Договора, со всеми полномочиями, предоставленными Застрахованному лицу Договором страхования, 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, настоящими Договором и Правилами страхования.

7.1.4. Заменить Застрахованное лицо в течение срока действия настоящего Договора по письменному заявлению, либо по согласованию со Страховщиком включить в перечень новое Застрахованное лицо, путем оформления соответствующего Дополнительного соглашения к настоящему Договору, а также доплатить дополнительную страховую премию на каждое Застрахованное лицо, определенную условиями соответствующего Дополнительного соглашения к настоящему Договору, по требованию Страховщика в срок, указанный в Дебет-ноте (счете) Страховщика, если иное не урегулировано настоящим договором.

Первоначальный перечень застрахованных лиц предоставляется в срок до 19 апреля 2024 г. (дата начала страхования).

Если в течении срока действия договора меняются условия (добавляются/исключаются застрахованные лица) – заключается дополнительное соглашение с приложением перечня новых и исключаемых членов СРО СП "ЭОЭ"

7.1.5. Досрочно расторгнуть настоящий Договор в соответствии с условиями, изложенными в разделе 10 настоящего Договора и действующим законодательством Российской Федерации.

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

7.1.7. Получить дубликат настоящего Договора в случае его утраты, о чем в дубликате договора страхования делается соответствующая запись. Утраченный документ считается недействительным, и никакие выплаты по нему не производятся.

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

7.2. Страхователь обязан:

7.2.1. При заключении настоящего 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 настоящем 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 настоящего Договора.

7.2.2. Ознакомить всех Застрахованных лиц с условиями настоящего Договора, путем его размещения в открытом доступе на официальном сайте СРО СП "ЭОЭ" в сети Интернет с приложением Правил страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства содействовать исполнению ими соответствующих условий настоящего Договора.

7.2.3. Выдать Застрахованным лицам именной Сертификат – документ по форме Страховщика (Приложение № 3 к настоящему Договору), подтверждающий включение лица – члена СРО СП «ЭОЭ» в перечень Застрахованных лиц согласно условиям настоящего Договора.

7.2.4. При заключении настоящего Договора и/или в течение срока его действия по запросу Страховщика содействовать обеспечению 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.

7.2.5. Оплатить страховую премию в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором.

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

7.2.7. Принять в соответствии со своей компетенцией и полномочиями разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и/или уменьшению вреда (убытков), подлежащих возмещению по настоящему 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 настоящего Договора.

7.2.8. 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.

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

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

7.3. Страховщик имеет право:

7.3.1. Проверять информацию, сообщенную Страхователем при заключении настоящего Договора, при исполнении настоящего 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.

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

7.3.3. 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.

7.3.4. Потребовать признания настоящего 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 настоящем Договоре, Заявлении на страхование или в его письменном запросе.

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

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

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

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

7.3.9. 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;

7.3.10. 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.

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

7.3.12. Требовать уплатить страховую премию (ее взносы) в соответствии с условиями настоящего 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).

7.3.13. Требовать расторжения настоящего Договора в случае несообщения Страхователем об изменении степени риска.

7.3.14. 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.

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

7.4. Страховщик обязан:

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

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

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

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

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

8.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по настоящему Договору, Застрахованное лицо обязано:

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

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

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

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

Страхователь обязан содействовать своевременному предоставлению Страховщику Застрахованными лицами указанной выше информации или сведений.

8.1.2. В уведомлении Страховщика или его уполномоченного представителя о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Застрахованное лицо должно указать следующие сведения:

8.1.2.1. номер и дату настоящего Договора;

8.1.2.2. 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;

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

8.1.2.4. 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.

8.1.3. Обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда.

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

8.1.5. 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).

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

8.1.7. 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 Застрахованного лица как в досудебном, так и в судебном порядке.

8.1.8. Застрахованное лицо при предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения, должно представить Страховщику письменное заявление на страховую выплату и следующие документы:

- копию настоящего Договора;
  - доверенность на право представления интересов, когда требование предъявлено представителем указанного лица;
  - заверенную копию свидетельства о допуске к работам Застрахованного лица (если получение такого Свидетельства требовалось в соответствии с законодательством РФ);
  - заверенную копию разрешения (лицензии) Застрахованного лица на право проведения соответствующей деятельности, выданную в установленном порядке государственным органом, если для осуществления работ, указанных в п. 2.3. настоящего 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. настоящего Договора были рассмотрены и удовлетворены в судебном порядке;
  - документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, составленные 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. настоящего 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 расходы, указанные в п.п. 9.2.4.-9.2.5. настоящего Договора;
    - документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке, предусмотренном п. 9.13. настоящего Договора права требования;
    - копию претензии потерпевшего, предъявляющего требования о возмещении вреда.
- В зависимости от вида причиненного вреда к таким документами 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 заработке (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 Застрахованному лицу в соответствии с законодательством РФ регрессных требований собственниками, концессионерами, частными партнерами зданий, сооружений, застройщиками и техническими заказчиками объектов незавершенного строительства:

- помимо указанных в п. 8.1.8. настоящего Договора документов Застрахованным лицом должны быть предоставлены следующие документы:

- соответствующее письменное требование;

- документ, подтверждающий статус собственника, концессионера, частного партнера здания или сооружения, застройщика или технического заказчика объекта незавершенного строительства (концессионер представляет надлежаще заверенную копию концессионного соглашения; частный партнер представляет надлежаще заверенную копию соглашения о государственно-частном партнерстве, соглашения о муниципально-частном партнерстве; технический заказчик – надлежаще заверенную копию договора с застройщиком);

- документы, подтверждающие возмещение собственниками, концессионерами, частными партнерами зданий, сооружений, 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 Застрахованным лицом денежных средств по предъявленным ему требованиям в случае, если Застрахованное лицо произвело такие выплаты с письменного согласия Страховщика, или документы, позволяющие определить те расходы, которые Застрахованное лицо должно 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.

8.1.9. Страховщик может по своему усмотрению затребовать у Застрахованного лица 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.

8.1.10. В случае неполноты сведений, содержащихся в представленных Застрахованным лицом 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.

8.2. При отсутствии спора между Страховщиком и Застрахованным лицом, 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 Застрахованным лицом недостатком работ и причиненным вредом, страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке, на основании документов, указанных в п.п. 8.1.8.-8.1.10. настоящего Договора.

8.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 9.2 настоящего 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 Застрахованного лица 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 настоящего 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. 8.1.8. - 8.1.10. настоящего Договора.

8.4. В случае признания произошедшего события страховым случаем Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов, указанных в п.п. 8.1.8. - 8.1.10. настоящего Договора, определяет размер вреда, составляет и подписывает Страховой акт и в течение 10 (десяти) банковских дней после подписания Страхового акта производит выплату страхового возмещения в размере, определяемом в соответствии с разделом 10 настоящего Договора.

8.5. 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 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 страхования и Правил страхования.

8.6. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если:

- 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;

- Застрахованное лицо не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер выплаты, и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда (убытков) и/или защите имущественных интересов Застрахованного лица, право на которое предусмотрено настоящим Договором, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате – до предоставления таких документов и сведений.

8.7. Выгодоприобретатели, которые могут являться получателями страхового возмещения по настоящему Договору, имеют право предъявлять требования о страховой выплате непосредственно Страховщику.

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

9.1. Выплата страхового возмещения производится:

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

9.1.2. по указанию Застрахованного лица - собственникам, концессионерам, частным партнерам зданий, сооружений, застройщикам или техническим заказчикам строящихся объектов (их страховщикам) по требованиям о возмещении вреда, в том числе о компенсационных выплатах, предъявленных в порядке регресса в соответствии с положениями настоящего Договора;

9.1.3. Застрахованному лицу - если выплаты по требованиям, указанным в п.п. 9.1.1., 9.1.2. настоящего Договора были ранее произведены Застрахованным лицом самостоятельно (с письменного согласия Страховщика), а также расходы, указанные в п.п. 9.2.4.-9.2.5. настоящего Договора.

9.2. Страховое возмещение включает:

9.2.1. 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.

9.2.2. 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.

9.2.3. 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.

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

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

9.3. В сумму страхового возмещения по настоящему Договору включаются суммы возмещения, выплаченные потерпевшим лицам собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком или техническим заказчиком (их страховщиками) 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 Застрахованным лицом, и суммы компенсации сверх возмещения вреда на основании статьи 60 Градостроительного Кодекса РФ (п. 4.2.2.-4.2.3. настоящего Договора).

Выплата страхового возмещения производится на основании требования, предъявленного собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком или техническим заказчиком (их страховщиками) к Застрахованному лицу в порядке регресса и в размере возмещенного ими вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ.

9.4. Размер расходов, возникших у собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, технического заказчика (их страховщиков), подлежащих возмещению по настоящему 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. 9.2.1.-9.2.2. настоящего Договора;

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

9.5. 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.

9.6. Расходы по оплате услуг экспертов, предусмотренные п. 9.5. настоящего Договора, несет лицо, заказавшее экспертизу.

9.7. В случае, если установленная в результате проведения экспертизы величина вреда превысит величину, определенную Страховщиком, Страховщик обязан в течение 10 (десяти) 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 настоящим Договором.

9.8. 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, и лимитов, установленных в п.5.2. настоящего Договора.

9.9. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренных настоящим Договором размера возмещения вреда и установленной законодательством компенсации, и в пределах установленной настоящим Договором страховой суммы и лимитов, указанных в п.5.2. настоящего Договора.

9.10. 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.

9.11. В случаях, если с требованиями о возмещении вреда по настоящему Договору к Застрахованному лицу 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 или соответствующий лимит, согласно настоящему Договору, удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально суммам денежных средств, указанным в требованиях, к страховой сумме (лимиту).

9.12. Если Застрахованное лицо с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал вред, и такие расходы признаны Страховщиком обоснованными, Страховщик производит выплату страхового возмещения при условии предоставления документов, указанных в п. 8.1. настоящего Договора, а также документов, подтверждающих размер возмещения вреда, но не более страховой суммы и лимитов, установленных в п.5.2. настоящего Договора.

Если Застрахованное лицо с письменного согласия Страховщика самостоятельно возместил суммы, потраченные собственником, концессионером, частным партнером зданий, сооружений, 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 по указанию Страхователя Застрахованному лицу при условии предоставления документов, указанных в п. 8.1. настоящего Договора, а также документов, подтверждающих состав и размер таких сумм, на условиях настоящего Договора и не более страховой суммы и лимитов, установленных в п.5.2. настоящего Договора.

Выплата страхового возмещения при реализации собственником, концессионером, частным партнером зданий, сооружений, застройщиком или техническим заказчиком регрессных требований, предъявленных на основании действующего законодательства РФ (ст. 60 Градостроительного кодекса) и настоящим Договором (п.п. 4.2.2.- 4.2.3. настоящего Договора) производится по указанию Страхователя таким лицам в сроки, предусмотренные п.8.4. настоящего Договора.

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

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

9.14. В случаях, когда Застрахованное лицо отказалось от своего права требования к лицу, ответственному за вред, возмещенный Страховщиком, или это стало невозможным по вине Застрахованного лица, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

## **10. ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

10.1. Настоящий Договор прекращается:

10.1.1. Надлежащим исполнением Страховщиком своих обязательств в полном объеме.

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

10.1.3. По требованию Страхователя в любой момент, если возможность наступления страхового случая не отпала, по обстоятельствам, указанным в п. 10.1.2. настоящего Договора.

10.1.4. 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.

10.1.5. При расторжении настоящего Договора по соглашению сторон.

10.1.6. По иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством.

10.2. В случае прекращения настоящего Договора по обстоятельствам, указанным в п.п. 10.1.2., 10.1.4. настоящего Договора, уплаченная страховая премия возвращается Страхователю пропорционально неистекшему сроку действия настоящего Договора.

10.3. Настоящий Договор может быть расторгнут досрочно по обоюдному соглашению Сторон в любое время.

О намерении досрочного расторжения настоящего Договора Стороны обязаны письменно известить друг друга не менее чем за 15 (пятнадцать) календарных дней до предполагаемой даты расторжения настоящего Договора.

В случае досрочного расторжения настоящего Договора по соглашению сторон, а также по требованию Страхователя в соответствии с п. 10.1.3. настоящего Договора до истечения срока, установленного в п. 6 настоящего Договора, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной пропорционально времени, в течение которого действовал период страхования за вычетом расходов на ведение дела в полном объеме (в размере 30%), при этом обязательства Сторон из настоящего Договора считаются прекратившимися с даты получения письменного требования Страхователя.

10.4. Истечение срока действия настоящего Договора не влечет прекращения обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения по страховому случаю, если он наступил в период страхования, установленный по настоящему Договору.

## **11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

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

11.2. 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.

## **12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

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

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

12.3. Вся переписка между Страховщиком и Страхователем осуществляется по почтовым адресам и/или адресу электронной почты, указанным в настоящем 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 уведомлением о таком изменении лежат на стороне, не исполнившей данную обязанность.

12.4. Уведомление, направленное по почтовому адресу, указанному в настоящем Договоре страхования, считается доставленным и полученным адресатом по истечении 10 (десяти) дней после его отправки, дата которой подтверждается штампом на конверте, либо ином 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.

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

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

12.7. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются:

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

12.7.2. Приложение № 2 - Заявление на страхование от «12» апреля 2024 г.

12.7.3. Приложение №3 – Перечень организаций – членов СРО

12.7.4. Приложение №4 – Проект именного Сертификата для Застрахованного лица.

### 13. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

<p><b>ООО «Зетта Страхование»</b> ИНН: 7710280644, КПП 770501001 Юридический адрес: 115184, г. Москва, вн.тер.г., муниципальный округ Замоскворечье, наб. Озерковская, д.30 <b>Филиал ООО «Зетта Страхование» в г. Санкт - Петербурге</b> Местонахождение: 196084, Санкт-Петербург, ул. Ташкентская, д.1А, БЦ «Давыдовъ» Банковские реквизиты: р/счет № 40701810700040000017 в Банк ВТБ (ПАО), к/счет № 30101810700000000187 БИК 044525187 тел. (812) 385-40-76</p> <p><b>Директор департамента страхования профессиональной ответственности филиала ООО «Зетта страхования» в г. Санкт-Петербурге</b></p> <p> /Манакова А.А./ Доверенность №296 от 11.03.2024 года м.п.</p>	<p><b>СТРАХОВАТЕЛЬ:</b> Саморегулируемая организация Союз проектировщиков «Экспертные организации электроэнергетики» (СРО СП "ЭОЭ") 199155, ГОРОД САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, УРАЛЬСКАЯ УЛИЦА, ДОМ 19, КОРПУС 10 ЛИТЕРА А, ПОМЕЩЕНИЕ 50, ОГРН: 1097800005599, Дата присвоения ОГРН: 18.09.2009, ИНН: 7820042321, КПП: 780101001,</p> <p>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.</p> <p><b>Исполнительный директор</b></p> <p> /Юденкова И.Ю./ м.п.</p>
---	---