



## ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ РАБОТ, УСЛУГ В ОБЛАСТИ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

### 1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. В настоящих Правилах используются следующие понятия:

**Юридическое лицо** – зарегистрированная в установленном законом порядке организация, которая имеет в собственности, хозяйственном ведении или оперативном управлении обособленное имущество и отвечает по своим обязательствам этим имуществом, приобретает от своего имени и осуществляет имущественные и личные неимущественные права, несет обязанности, имеет самостоятельный баланс или смету, вправе быть истцом и ответчиком в суде.

**Предприниматель без образования юридического лица** – зарегистрированный в установленном законом порядке гражданин, занимающийся предпринимательской деятельностью (далее «Индивидуальный предприниматель»).

**Саморегулируемая организация** – некоммерческая организация, сведения о которой внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций, основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и/или юридических лиц, выполняющих работы по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений (далее «СРО»).

**Член саморегулируемой организации** – индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в СРО в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

**Пожарная безопасность** – состояние защищенности личности, имущества, общества и государства от пожаров.

**Требования пожарной безопасности** – специальные условия социального и (или) технического характера, установленные в целях обеспечения пожарной безопасности законодательством Российской Федерации, нормативными документами или уполномоченным государственным органом.

**Пожарно-техническая продукция** – специальная техническая, научно-техническая и интеллектуальная продукция, предназначенная для обеспечения пожарной безопасности, в том числе пожарная техника и оборудование, пожарное снаряжение, огнетушители и огнезащитные вещества, средства специальной связи и управления, программы для электронных вычислительных машин и базы данных, а также иные средства предупреждения и тушения пожаров.

**Работы, по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений** - виды работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, включенные в Перечень видов работ в области пожарной безопасности, утвержденный уполномоченным органом государственной власти Российской Федерации для осуществления которых индивидуальный предприниматель или юридическое лицо должен(но) получить разрешение (лицензию; свидетельство о допуске) (далее «работы в области пожарной безопасности»).

**Лицензия на производство работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений** – лицензия на производство работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, выдаваемая специально уполномоченным органом власти и управления предпринимателям и юридическим лицам, на основании которой последние могут выполнять предусмотренные такой лицензией работы по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений (далее «Лицензия»).

**Свидетельство о допуске к работам** – свидетельство о допуске к работам по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, выдаваемое СРО своим членам, на основании которого члены СРО могут выполнять предусмотренные таким свидетельством работы по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений (далее «Свидетельство»).

**Застрахованная деятельность** – виды работ, по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за вред, причиненный в результате недостатков которых застрахована по договору страхования.

**Гражданская ответственность** - предусмотренная законодательством Российской Федерации обязанность возместить вред жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, причиненный вследствие недостатков работ, по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений.

**Вред, причиненный жизни и здоровью физического лица** – нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека.

**Вред, причиненный имуществу** – утрата (гибель), а также повреждение имущества, приведшее к уменьшению его стоимости и/или размера.

**Действие непреодолимой силы** – чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, такие как: буря, вихрь, шквал, ураган, шторм, смерч, наводнение, затопление, в т.ч. из-за атмосферных осадков, землетрясения, перемещения, оседания или просадки грунта, оползня, обвала, селя, снежных лавин, камнепада, града, действия морозов или иные стихийные бедствия (иные чрезвычайные ситуации и явления, относящиеся к разряду катастроф).

**Окружающая среда** – совокупность компонентов природной среды, природных и природно-антропогенных объектов.

**Компоненты природной среды** – земля, недра, почвы, поверхностные и подземные воды, атмосферный воздух, растительный, животный мир и иные организмы, а также озоновый слой атмосферы и околоземное космическое пространство, обеспечивающие в совокупности благоприятные условия для существования жизни на Земле.

**Нормативы допустимых выбросов и сбросов химических веществ, в т.ч. радиоактивных, иных веществ и микроорганизмов** – нормативы, которые установлены для субъектов хозяйственной и иной деятельности в соответствии с показателями массы химических веществ, в т.ч. радиоактивных, иных веществ и микроорганизмов допустимых для поступления в окружающую среду от стационарных, передвижных и иных источников в установленном режиме и с учетом технологических нормативов, и при соблюдении которых обеспечиваются нормативы качества окружающей среды.

**Вред окружающей среде** – негативное изменение окружающей среды в результате загрязнения компонентов природной среды, повлекшее за собой деградацию и разрушение естественных экологических систем, природных комплексов и природных ландшафтов.

**Индивидуальный договор страхования гражданской ответственности** - договор страхования гражданской ответственности, сторонами которого выступают страховая организация (страховщик) и член саморегулируемой организации (страхователь).

**Коллективный договор страхования гражданской ответственности** - договор страхования гражданской ответственности всех или определенных членов саморегулируемой организации, сторонами которого выступают страховая организация (страховщик) и саморегулируемая организация (страхователь), а члены саморегулируемой организации являются Застрахованными лицами.

**Договор страхования на «годовой базе»** – договор страхования гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций, за причинение вреда вследствие недостатков работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Застрахованного лица за причинение вреда вследствие недостатков указанных в нем работ.

**Договор страхования на «объектной базе»** – договор страхования гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций, за причинение вреда вследствие недостатков работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, с определенным сроком действия, страховая защита по которому распространяется на ответственность Застрахованного лица за причинение вреда вследствие недостатков указанных в нем работ, выполняемых в рамках конкретного договора.

**Период страхования** – период времени, указанный в договоре страхования, на страховые случаи, произошедшие в течение которого, распространяется обусловленное договором страхование.

1.2. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами, то термины и понятия применяются в том значении, в каком они используются в соответствующих областях права. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами и не может быть определено исходя из законодательных и нормативных правовых актов, то такое понятие используется в своем обычном лексическом значении.

## **2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Настоящие Правила разработаны с учетом положений действующего законодательства Российской Федерации, в том числе Градостроительного кодекса Российской Федерации, Федерального закона № 69-ФЗ от 21.12.1994 г. «О пожарной безопасности», Закона Российской Федерации № 4015-1 от 27.11.1992 г. «Об организации страхового дела в Российской Федерации», а также других нормативных правовых документов и регулирует отношения между обществом с ограниченной ответственностью «Британский Страховой Дом» (далее «Страховщик») и юридическими лицами / индивидуальными предпринимателями, осуществляющими работы по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений (далее «Страхователь») по страхованию их гражданской ответственности за причинение вреда вследствие указанных работ.

2.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений.

2.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

В соответствии с гражданским законодательством при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования.

2.4. По настоящим Правилам Страховщик предоставляет страховую защиту на случай наступления гражданской ответственности Страхователя или иного лица, чья ответственность застрахована (далее – Застрахованного лица) и предъявления Страхователю (Застрахованному лицу) претензий от потерпевших Третьих лиц (далее – Третьи лица или Выгодоприобретатели), заявляемых в соответствии и на основании норм гражданского законодательства Российской Федерации о возмещении вреда жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических или юридических лиц и окружающей природной среде, государственному или муниципальному имуществу, жизни и здоровью животных, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие недостатков работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, которые выполняются членами саморегулируемых организаций.

2.5. По настоящим Правилам допускается страхование ответственности за причинение вреда юридических лиц / индивидуальных предпринимателей, претендующих на прием в члены саморегулируемых организаций в области пожарной безопасности. Порядок вступления Договора в силу, а также иные особенности предоставления страховой защиты в этом случае, устанавливаются в Договоре страхования.

2.6. Территорией страхового покрытия является территория, указанная в Договоре страхования, на которой Страхователь осуществляет застрахованные виды деятельности.

## **2.7. Страхователями по настоящим Правилам признаются:**

а) юридические лица, в т.ч. иностранные и индивидуальные предприниматели, претендующие на прием в члены саморегулируемой организации в области пожарной безопасности или являющиеся членами такой саморегулируемой организации, выполняющие работы в области пожарной безопасности и заключившие с ООО «Британский Страховой Дом» договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ в области пожарной безопасности;

б) саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих работы по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, заключившие с ООО «Британский Страховой Дом» договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ в области пожарной безопасности.

**2.8. Застрахованными лицами по настоящим Правилам признаются** иные, чем Страхователь юридические лица / индивидуальные предприниматели, риск ответственности которых за причинение вреда застрахован по Договору страхования.

Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован по Договору страхования (Застрахованное лицо), должно быть названо в Договоре страхования. Если это лицо в Договоре не названо, то считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

2.9. Все положения настоящих Правил и Договора страхования обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц. Нарушение условий настоящих Правил и Договора страхования Застрахованным лицом, расценивается как нарушение настоящих Правил и Договора страхования самим Страхователем.

2.10. Договор страхования, заключаемый в соответствии с настоящими Правилами, считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред – Выгодоприобретателей (Третьих лиц), даже если Договор страхования заключен в пользу Страхователя или Застрахованного лица, либо в Договоре страхования не сказано, в чью пользу он заключен.

**Выгодоприобретатель (Третье лицо)** – любые юридические лица, индивидуальные предприниматели и физические лица, в пользу которых заключен договор страхования, не принимающие участия на основании гражданско-правового или трудового договора в выполнении работ, ответственность за причинение вреда в процессе или в результате осуществления (выполнения) которых застрахована и не являющихся аффилированными лицами Страхователя/Застрахованного лица (кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью), а также государственные и муниципальные органы власти, которым может быть причинен вред вследствие допущенных Страхователем/Застрахованным лицом недостатков при выполнении работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений.

**Аффилированные лица** – в рамках настоящих Правил следующие физические и юридические лица, способные оказывать влияние на деятельность Страхователя/Застрахованного лица и/или принимаемые им решения:

- член совета директоров (наблюдательного совета) Страхователя/Застрахованного лица или иного коллегиального органа управления, член его коллегиального исполнительного органа, а также лицо, осуществляющее полномочия его единоличного исполнительного органа;

- лица, принадлежащие к той группе лиц, к которой принадлежит данное юридическое или физическое лицо;

- юридические и физические лица, которые имеют право распоряжаться более чем 20% общего числа голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складчатый капитал вклады, доли Страхователя/Застрахованного лица – юридического лица;

- юридические лица, в которых Страхователь/Застрахованное лицо имеет право распоряжаться более чем 20% общего числа голосов, приходящихся на голосующие акции либо составляющие уставный или складчатый капитал вклады, доли данного юридического лица;

- если юридическое лицо является участником финансово-промышленной группы, к его аффилированным лицам также относятся члены советов директоров (наблюдательных советов) или иных коллегиальных органов управления, коллегиальных исполнительных органов участников финансово-промышленной группы, а также лица, осуществляющие полномочия единоличных исполнительных органов участников финансово-промышленной группы.

**Выгодоприобретателем по риску возникновения судебных расходов является Страхователь/Застрахованное лицо.**

2.11. Лицо, в пользу которого заключен договор страхования, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда в пределах страховой суммы.

### 3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются:

3.1.1. Имущественные интересы Страхователя/Застрахованного лица, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации вред, причиненный Страхователем/Застрахованным лицом в процессе или в результате производства видов работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу юридических и физических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации.

3.1.2. Имущественные интересы Страхователя/Застрахованного лица, связанные с риском возникновения у него судебных расходов на защиту, которое Страхователь/Застрахованное лицо понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда по предполагаемым и произошедшим страховым случаям, выплата возмещения в связи с наступлением которых предусмотрена настоящими Правилами.

3.2. Имущественные интересы Страхователя/Застрахованного лица, связанные с риском возникновения у него судебных расходов, не могут являться самостоятельным объектом страхования по настоящим Правилам и могут быть застрахованы только при страховании риска наступления гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ в области пожарной безопасности.

3.3. Конкретный перечень объектов страхования указывается в Договоре страхования.

3.4. К судебным расходам, риск возникновения которых подлежит страхованию по настоящим Правилам, относятся: государственная пошлина и судебные издержки, возложенные на Страхователя/Застрахованное лицо вступившим в законную силу решением суда. При этом иные, не отнесенные судом к судебным издержкам, расходы Страхователя к застрахованным рискам не относятся, страхованием не покрываются и не подлежат возмещению Страховщиком, если иное не предусмотрено Договором страхования.

3.5. Определенный вид или виды работ в области пожарной безопасности, лицензию или свидетельство о допуске<sup>1</sup> к которым намерен получить или получил Страхователь/Застрахованное лицо, должны быть названы в Договоре страхования. При этом наименование вида работ или видов работ в Договоре страхования должны соответствовать наименованиям вида или видов работ, указанных в Перечне видов работ в области пожарной безопасности, утвержденным уполномоченным органом исполнительной власти.

### 4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления, которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

**4.2. Страховым риском в рамках настоящих Правил является:**

4.2.1. Предполагаемое событие возникновения гражданской ответственности Страхователя/Застрахованного лица за вред, причиненный вследствие недостатков работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений.

4.2.2. Предполагаемое возникновение судебных расходов Страхователя/Застрахованного лица в результате причинения вреда вследствие недостатков, допущенных Страхователем/Застрахованным лицом при выполнении работ, указанных в Договоре страхования в области пожарной безопасности.

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения, в установленном законодательством и Договором страхования порядке и объеме, при соблюдении положений настоящих Правил.

---

<sup>1</sup> До отмены лицензирования производства работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, документом, разрешающим осуществлять указанные работы в области пожарной безопасности, является соответствующая лицензия. После отмены обязательного лицензирования производства работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, документом, разрешающим осуществлять указанную деятельность является свидетельство о допуске, выданное соответствующим СРО.

#### **4.4. Страховым случаем в рамках настоящих Правил является:**

4.4.1. Возникновение обязанности Страхователя/Застрахованного лица возместить вред, причиненный жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и/или юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни и здоровью животных, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, свидетельство о допуске (лицензию) к которым Страхователь/Застрахованное лицо имел на момент, когда были допущены такие недостатки и которые указаны в Договоре страхования. При этом моментом возникновения обязанности возместить вред считается момент причинения вреда.

4.4.2. Возложение, вступившим в законную силу решением суда на Страхователя/Застрахованного лица судебных расходов в связи с рассмотрением в суде дела по факту причинения вреда вследствие недостатков, допущенных Страхователем/Застрахованным лицом при выполнении работ, указанных в Договоре страхования в области пожарной безопасности.

4.5. Под недостатком работ, в т.ч. понимается неумышленное несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя/Застрахованного лица при выполнении работ технических регламентов, должностных инструкций, правил и других, обязательных для применения нормативных актов, стандартов СРО, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, вследствие чего причинен вред Третьим лицам.

#### **4.6. Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:**

4.6.1. Имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в настоящих Правилах и/или Договоре страхования.

4.6.2. Вред причинен в течение периода страхования, указанного в Договоре страхования. Если точно установить момент причинения вреда не представляется возможным, вред считается причиненным в момент, когда он был впервые обнаружен.

Если вред жизни и здоровью причинен в результате длительного неявного воздействия вредных веществ, моментом причинения вреда считается момент, когда пострадавшее лицо впервые обратилось к Страхователю/Застрахованному лицу/Страховщику/СРО (в зависимости от того, к кому обратилось ранее) с требованием о возмещении вреда, иском, претензией или уведомлением о причинении вреда.

4.6.3. Недостаток работ, вследствие которого был причинен вред, был допущен в течение периода страхования или, только в случае если Договором страхования установлен Ретроактивный период, - в течение Ретроактивного периода (п. 4.8. настоящих Правил).

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

- момент сдачи работ (соответствующего этапа работ), 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) связанных между собой недостатков привели к нескольким (множеству) случаев причинения вреда в отношении одного и того же объекта, такое событие рассматривается в качестве одного страхового случая, а вред считается причиненным в момент, когда имел место первый из случаев причинения вреда.

4.6.4. Обязанность по возмещению установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда, добровольно признанной Страхователем/Застрахованным лицом с письменного согласия Страховщика в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

4.6.5. Работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, выполнялись Страхователем/Застрахованным лицом на основании действующего во время выполнения работ Свидетельства о допуске к таким работам, выданного СРО в установленном порядке или Лицензии (до отмены лицензирования производства таких работ).

4.6.6. Требование Третьего лица о возмещении вреда (иск, претензия) заявлено Страхователю/Застрахованному лицу/Страховщику в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

4.6.7. Вред причинен в пределах территории страхования, указанной в Договоре страхования. Если территория страхования не указана в Договоре, ей считается Российская Федерация.

4.6.8. При условии наличия и документального подтверждения прямой причинно-следственной связи причинения вреда и недостатков, допущенных Страхователем/Застрахованным лицом при

выполнении работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений.

4.6.9. Если иное не предусмотрено Договором страхования, требование о возмещении вреда заявлено на территории Российской Федерации и рассматривается в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.7. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

#### **4.8. Условие о «Ретроактивном периоде».**

4.8.1. Ретроактивный период – период времени, установленный Договором страхования, который начинается с указанной в договоре даты, предшествующей дате заключения Договора страхования, и заканчивается в момент начала периода страхования. Страхование распространяется на недостатки работ, допущенные в течение Ретроактивного периода при условии, что причинение вреда в результате этих недостатков имело место в течение периода страхования.

Если иное не предусмотрено Договором страхования, Ретроактивный период начинается:

а) по договору страхования «на годовой базе» – с момента получения Страхователем/Застрахованным лицом Свидетельства СРО о допуске к работам, в результате недостатков которых причинен вред, но не ранее, чем за три года до начала периода страхования, установленного Договором страхования;

б) по договору страхования «на объектной базе» – с момента начала выполнения Страхователем/Застрахованным лицом работ по договору подряда, в отношении которого заключен Договор страхования.

4.8.2. Обязанность Страхователя/Застрахованного лица по возмещению вреда, причиненного в результате недостатка работ, допущенного в течение Ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю/Застрахованному лицу на момент заключения Договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном недостатке либо при условии, что Страхователь/Застрахованное лицо письменно уведомил Страховщика о допущенном недостатке работ до заключения (возобновления) Договора страхования.

#### **4.9. Исключения из состава событий, на случай наступления которых производится страхование:**

4.9.1. Не относится к страховым случаям причинение вреда Страхователем/Застрахованным лицом вследствие недостатков работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений:

а) движимому и/или недвижимому имуществу, которое принадлежит Страхователю/Застрахованному лицу на праве собственности или ином законном основании, находится на хранении или под контролем Страхователя/Застрахованного лица;

б) жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя/Застрахованного лица,

в) вследствие действий (бездействий) работников Страхователя/Застрахованного лица в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения или его последствий. Данное исключение не распространяется на случаи, когда вред причинен жизни и здоровью Третьих лиц;

г) в связи с недостатками, допущенными Страхователем/Застрахованным лицом при выполнении работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, в случае, если на момент заключения Договора страхования Страхователю/Застрахованному лицу было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении Договора страхования;

д) в процессе или в результате проведения экспериментальных работ в области пожарной безопасности (применяется исключительно при осуществлении страхования «на годовой базе»);

е) вследствие недостатков, допущенных Страхователем/Застрахованным лицом при выполнении работ в случае отсутствия у Страхователя/Застрахованного лица в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение данных видов работ, полученного надлежащим образом (Лицензии - до отмены лицензирования производства таких работ);

ж) вследствие использования техники, не прошедшей требуемого в соответствии с законодательством РФ освидетельствования или находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии;

з) вследствие прямого и/или косвенного воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, террористических действий; гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок, введения чрезвычайного положения; изъятия, конфискации, реквизиции, ареста, повреждения или уничтожения объекта капитального строительства или иного имущества физических и юридических лиц по распоряжению государственных органов (органов власти и управления);

и) вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы;

к) в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем/Застрахованным лицом принятых на себя договорных обязательств;

л) вследствие умышленных действий Страхователя/Застрахованного лица или Выгодоприобретателя направленных на причинение вреда. Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения за причинение вреда Страхователем/Застрахованным лицом жизни и здоровью Выгодоприобретателей;

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

м) вследствие нарушений, допущенных Страхователем/Застрахованным лицом при выполнении работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений, неустраненных Страхователем/Застрахованным лицом в установленные (либо разумные) сроки после получения указаний или предписаний об устранении таких нарушений, выданных соответствующими компетентными надзорными органами, саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь/Застрахованное лицо.

#### **4.9.2. При страховании в соответствии с настоящими Правилами не покрываются:**

а) убытки/вред, вызванные курсовой разницей, неустойками, штрафами, любые косвенные убытки, в том числе упущенная выгода;

б) вред, нанесенный деловой репутации и требования о возмещении морального вреда;

в) убытки/вред, обязанность, возместить которые возложены или должна быть возложена на других лиц в соответствии с законодательством Российской Федерации;

г) требования о причинении вреда вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя/Застрахованного лица;

д) любые требования о возмещении вреда, произошедшие вследствие событий, которые не могут быть установлены;

е) убытки, связанные с эстетическими последствиями причинения вреда окружающей природной среде.

4.10. В Договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и/или иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении Договора страхования.

## **5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

5.1. Договор страхования заключается на основании письменного Заявления Страхователя по форме, установленной Страховщиком (Приложение № 2 к настоящим Правилам). Заявление является неотъемлемой частью Договора, подписывается Сторонами.

Страхователь/Застрахованное лицо обязан сообщить в Заявлении Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления и приложить к Заявлению копию Свидетельства на допуск к работам (Лицензию - до отмены лицензирования производства таких работ). В случае, когда при заключении Договора страхования Страхователь/Застрахованное лицо только претендовал на прием в члены СРО, последний обязан в течение 3-х рабочих дней с даты получения Свидетельства представить его копию Страховщику.

Страхователь подтверждает правильность и достоверность сведений, указанных в заявлении на заключение договора страхования подписью надлежаще уполномоченного представителя. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представляемых им Страховщику при заключении договора страхования.

5.2. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

В случае заключения Договора путем составления одного документа может быть предусмотрена выдача Страхователю Страхового полиса. В таком случае Страховой полис выдается Страхователю, как правило, в течение 5-ти рабочих дней со дня уплаты страховой премии.

В случае утраты экземпляра Договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат.

В соответствии с настоящими Правилами использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного Страховщиком лица и печати ООО «Британский Страховой Дом» с помощью средств



механического или иного копирования либо иного аналога собственноручной подписи уполномоченного Страховщиком лица и печати признается как оригинальная подпись уполномоченного Страховщиком лица, скрепленная печатью ООО «Британский Страховой Дом».

5.3. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия Договора страхования;
- порядке оплаты страховой премии (страховых взносов).

5.4. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе требовать признания Договора недействительным и применения последствий недействительности сделки в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.5. Договор страхования вступает в силу с 00.00 часов дня следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса), если иное не определено в Договоре страхования.

5.7. Действие Договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут даты, указанной в нем как день его окончания.

5.8. Срок действия договора устанавливается по соглашению Сторон с учетом следующих положений:

5.8.1. Если при заключении Договора страхования Стороны не договорились об ином, Договор страхования «на годовой базе» заключается сроком на 1 год.

5.8.2. Если при заключении Договора страхования Стороны не договорились об ином, Договор страхования «на объектной базе» заключается на срок выполнения Страхователем/Застрахованным лицом работ по договору.

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

5.10. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

- а) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем/Застрахованным лицом по Договору в полном объеме;
- б) ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- в) при отказе Страхователя от Договора страхования;
- г) по соглашению Сторон;
- д) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5.11. Договор прекращается до наступления срока, на который оно был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном прекращении Договора по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, с учетом расходов, понесенных Страховщиком, включая расходы на ведение дела, предусмотренном структурой тарифной ставкой и произведенных затрат по урегулированию убытков и/или затрат по заявленным, но еще не урегулированным убыткам.

5.12. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Указанный отказ должен быть оформлен Страхователем в письменной форме. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя ответственность Страховщика по Договору страхования прекращается в 00:00 часов дня, указанного в заявлении Страхователя о расторжении Договора как дата расторжения Договора. При досрочном отказе Страхователя от Договора по основаниям указанным в настоящем пункте уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

5.13. В отношении обязательств Сторон, возникших до момента прекращения действия Договора страхования (в т.ч. и обязательств, вытекающих из страхового случая, наступившего до момента прекращения Договора страхования), условия Договора продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

5.14. Изменение (дополнение) Договора страхования возможно по соглашению Сторон, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации или Договором, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении Договора страхования. Соглашение об изменении (дополнении) Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор страхования.

При изменении (дополнении) Договора страхования обязательства Сторон сохраняются в измененном виде и считаются измененными с момента заключения соглашения Сторон об изменении (дополнении) Договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора страхования.

5.15. В случае увеличения в течение срока действия Договора количества Застрахованных лиц, Страхователь обязан дополнительно уплатить соответствующую страховую премию. Ответственность включаемых в Договор лиц считается застрахованной после уплаты Страхователем страховой премии. В случае уменьшения количества Застрахованных лиц в течение срока действия Договора, перерасчет страховой премии не производится и не возвращается Страхователю, если иное не предусмотрено Договором страхования.

5.16. В случае получения Страхователем/Застрахованным лицом в течение срока действия Договора страхования, Свидетельства на осуществление дополнительных видов работ, Страхователь и Страховщик вправе заключить соответствующее дополнительное соглашение к Договору страхования.

5.17. Страховщик обязан уведомить СРО Страхователя об окончании или расторжении Договора страхования, изменении его условий или неуплате страховой премии.

5.18. Подписанием Договора страхования на основании настоящих Правил Страхователь/Застрахованное лицо дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем персональных данных: Страховщик (в соответствии с законодательством о персональных данных и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, использование, распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем/Застрахованным лицом при заключении и исполнении Договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в т.ч. при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, незапрещенных законодательством.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА**

6.1. Страховой суммой является определенная Договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение, и, исходя из которой, устанавливается размер страховой премии и страхового возмещения.

6.2. Страховая сумма по Договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком. При определении размера страховой суммы Стороны могут руководствоваться предполагаемым размером вреда, который может быть причинен Третьим лицам вследствие недостатков, допущенных при выполнении Страхователем/Застрахованным лицом работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

6.3. Если Договором страхования не оговорено иное, страховая сумма по риску возникновения судебных расходов определяется в размере не выше 10% от страховой суммы по риску наступления ответственности за причинение вреда на момент заключения Договора страхования.

Договором страхования может быть предусмотрена франшиза, установленная в отношении расходов на защиту.

6.4. Страховая сумма является предельной суммой страхового возмещения, которое может быть выплачено по всем страховым случаям, наступившим в течение срока страхования.

6.5. Договором страхования могут быть установлены лимит ответственности Страховщика ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая, потерпевшего лица, типа вреда и другие. В частности могут быть установлены следующие лимиты ответственности Страховщика:

1. Лимит ответственности на один страховой случай – максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в совокупности всем Выгодоприобретателям в результате одного и каждого страхового случая, независимо от количества требований Третьих лиц.
2. Лимит ответственности за физический вред по одному потерпевшему, являющийся максимальной суммой, которую Страховщик выплачивает в возмещение вреда, причиненного жизни, здоровью одного потерпевшего в результате одного и каждого страхового случая.
3. Лимит ответственности за имущественный вред по одному потерпевшему, являющийся максимальной суммой, которую Страховщик выплачивает в возмещение вреда, причиненного имуществу одного потерпевшего (как физического, так и юридического лица) в результате одного и каждого страхового случая.
4. Лимит ответственности за вред, причиненный окружающей природной среде, являющийся максимальной суммой, которую Страховщик выплачивает в возмещение вреда, причиненного окружающей среде по одному страховому случаю.

6.6. Лимит ответственности может быть установлен в процентном отношении к страховой сумме либо в фиксированной (абсолютной) сумме.

6.7. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении Договора страхования. При этом если в Договоре страхования в соответствии с п. 6.5. настоящих Правил установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности, однако совокупные выплаты по Договору страхования не могут превысить страховую сумму, за исключением возмещения Страховщиком расходов в целях уменьшения убытков от страхового случая (п. 8.4.6. настоящих Правил), которое вместе с возмещением других убытков может превысить страховую сумму.

6.8. В течение срока действия Договора страхования Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения Дополнительного соглашения к Договору страхования.

6.9. Если при наступлении страхового случая, выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной Договором страхования, то после произведенной выплаты действие Договора страхования продолжается (если срок действия Договора не истек), а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. Страховая сумма считается уменьшенной со дня наступления страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования.

По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и Договор страхования, с указанием восстановленной страховой суммы и дополнительной страховой премии, подлежащей оплате.

6.10. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя/Застрахованного лица в возмещении причиненных вреда, причиненного Третьим лицам, государственному и муниципальному имуществу, окружающей природной среде – франшиза.

6.11. Франшиза может быть условная и безусловная. При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за ущерб, если его размер не превышает франшизу и полностью возмещает ущерб, если его размер превышает размер условной франшизы. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, то франшиза вычитается по каждому из них.

6.12. Если Договором страхования установлена франшиза, но ее вид в Договоре не указан, то франшиза считается безусловной.

6.13. Франшиза определяется в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине. Франшиза может быть установлена в Договоре страхования для всех, так и для отдельных обязательств Страховщика.

6.14. Если в результате одного страхового случая вред причиняется окружающей среде и различным группам Выгодоприобретателей, для которых в Договоре страхования предусмотрены отдельные франшизы, то франшизы учитываются при расчете возмещения по каждой группе, объекту и т.д.

## 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

7.2. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы.

7.3. Страховой тариф определяется исходя из размера базового страхового тарифа и размера поправочных коэффициентов, применяемых в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска, в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам.

7.4. Порядок определения страховой премии осуществляется посредством произведения размера страховой суммы на соответствующий показатель тарифной ставки с применением либо без применения повышающих поправочных коэффициентов. При определении страховой премии учитывается наличие или отсутствие франшизы.

7.5. Если Договором страхования не установлен иной порядок уплаты, то страховая премия уплачивается одновременно в безналичном порядке на расчетный счет Страховщика.

7.6. Если при уплате страховой премии в рассрочку внесение очередного взноса просрочено, то страхование, обусловленное Договором, не распространяется на страховые случаи, произошедшие с того момента когда очередной взнос должен был быть уплачен и до момента его фактической уплаты.

Датой погашения задолженности при оплате очередного взноса, внесение которого просрочено, считается 00.00 часов дня, следующего за датой поступления денежных средств на расчетный счет/в кассу Страховщика.

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

7.7. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, а выплата страхового возмещения производится после даты, когда Страхователь обязан был уплатить очередной взнос, но не выполнил своих обязательств, Страховщик имеет право зачесть сумму (размер) просроченного платежа (-ей) в страховое возмещение и произвести его выплату за вычетом просроченного платежа(-ей).

## 8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТРОН

### 8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр.

8.1.2. Не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.1.3. После признания случая страховым и оформления страхового акта выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные Правилами и Договором страхования.

8.1.4. Возместить расходы, произведенные Страхователем/Застрахованным лицом при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика.

8.1.5. Совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами, Договором страхования.

### 8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Требовать от Страхователя/Застрахованного лица предоставления информации, имеющей существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления при заключении Договора страхования и в течение срока его действия.

8.2.2. Проверять сообщаемую Страхователем/Застрахованным лицом информацию и выполнение Страхователем/Застрахованным лицом требований Договора страхования.

8.2.3. Давать Страхователю/Застрахованному лицу рекомендации по предупреждению страховых случаев, указания о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

8.2.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая. Запрашивать у Страхователя/Застрахованного лица, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая. Проводить экспертизу предъявленных Страхователю/Застрахованному лицу претензий или исковых требований с целью определения наличия страхового случая.

8.2.5. По поручению Страхователя/Застрахованного лица представлять его интересы в целях урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая (требований о возмещении вреда, заявленных Третьими лицами).

8.2.6. Потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска при значительном изменении обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в п. 8.4.4. настоящих Правил. При несогласии Страхователя с изменением условий Договора страхования и/или доплатой страховой премии, либо при неисполнении Страхователем предусмотренной п. 8.4.4. обязанности Страховщик имеет право потребовать расторжения Договора страхования с момента наступления изменений в страховом риске, если к моменту расторжения Договора обстоятельства, влекущие увеличение степени риска, не отпали.

8.2.7. Полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения:

а) если факт наступления страхового случая не подтверждается документально;  
б) если страховой случай наступил вследствие событий, которые не могут быть установлены (не может быть установлена причина наступления страхового случая).

в) если страховой случай наступил, но отсутствуют доказательства размера причиненных убытков;

г) если наступлению страхового случая сопутствовали обстоятельства, освобождающие Страховщика от выплаты страхового возмещения, предусмотренные законом, Правилами или Договором страхования;

д) если Страхователь/Застрахованное лицо сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах и причинах наступления страхового события;

е) если Страхователь/Застрахованное лицо в порядке и сроки, предусмотренные настоящим договором, не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение);

ж) если Страхователь/Застрахованное лицо имел возможность в порядке, установленном действующим законодательством, Правилами, Договором страхования, но не предоставил в установленный Договором срок документы и сведения, необходимые и достаточные для установления причин страхового случая;

з) если страховой случай наступил в результате действий работников Страхователя/Застрахованного лица, находившихся в момент их совершения в состоянии любой формы опьянения (алкогольного, токсического, наркотического), кроме случаев причинения вреда жизни и здоровью;

и) если Страхователь/Застрахованное лицо не исполнил своих обязанностей, предусмотренных в договоре страхования, что привело к невозможности определить причины и размер убытка;

к) если Страхователем/Застрахованным лицом и/или компетентными органами будет доказано, что вина в причинении вреда полностью лежит на пострадавшем.

### **8.3. Страхователь имеет право:**

8.3.1. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

8.3.2. Получить дубликат договора страхования в случае его утраты.

8.3.3. Ссылаться в защиту своих интересов на Правила страхования.

8.3.4. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

8.3.5. Изменять условия договора страхования по согласованию со Страховщиком.

8.3.6. Требовать произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

8.3.7. Урегулировать имущественные претензии Третьих лиц с письменного согласия Страховщика.

### **8.4. Страхователь обязан:**

8.4.1. Уплатить страховую премию в сроки и в порядке, установленном договором страхования.

8.4.2. Сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии и предъявлять их по требованию Страховщика.

8.4.3. В связи с особенностями деятельности Страхователь обязан:

а) соблюдать положения действующего законодательства, нормативно-технических документов в области пожарной безопасности;

б) иметь установленный действующим законодательством документ на осуществление работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений;

в) обеспечивать укомплектованность штата работников в соответствии с установленными требованиями;

г) допускать к работе лиц, удовлетворяющих соответствующим квалификационным требованиям и не имеющих медицинских противопоказаний к указанной работе;

8.4.4. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5-ти рабочих дней, письменно сообщить Страховщику о ставших Страхователю/Застрахованному лицу известными значительных изменениях в

обстоятельствах, сообщенных Страхователю при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются следующие изменения:

- получение Страхователем/Застрахованным лицом Свидетельства о допуске к новым видам работ, не указанным в Заявлении на страхование и/или Договоре страхования;
- полное прекращение работ Страхователем/Застрахованным лицом на срок свыше 1 месяца;
- начало выполнения экспериментальных работ в области пожарной безопасности, если на момент заключения договора страхования Страхователь/Застрахованное лицо не проводило такие работы и не сообщало о предполагаемом начале их проведения в течение периода страхования;
- при страховании «на объектной базе» – изменение сроков выполнения работ, существенных изменениях договора или отступления от него.

8.4.5. После того, как Страхователю/Застрахованному лицу стало известно о наступлении любого события, которое может повлечь наступление страхового случая либо события, имеющего признак страхового случая (в том числе, при обнаружении ошибок, упущения, небрежности, произошедших сбоях какого-либо оборудования и т.п.), он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х рабочих дней, устно по телефону либо по электронной почте или используя факсимильную связь, сообщить Страховщику о его наступлении, указав при этом всю известную ему информацию об обстоятельствах наступления страхового случая (время, предполагаемые причины, характер повреждений, принятые неотложные меры) и получить необходимые инструкции по дальнейшим действиям.

Письменное уведомление должно быть направлено в адрес Страховщика в течение 7-ми рабочих дней, считая с даты происшествия либо вручено представителю Страховщика.

Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме информацию об обстоятельствах события (описание события, предполагаемые причины и характер ошибочных действий или упущений; имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов; момент совершения профессиональной ошибки, небрежности, упущения; обстоятельства и возможные последствия события, размер, причиненного вреда).

В случае предъявления Выгодоприобретателями Страхователю/Застрахованному лицу искового требования (письменной претензии) о возмещении убытков, в течение 3-х рабочих дней, с момента получения, сообщить об этом Страховщику любым доступным способом (устно по телефону либо по электронной почте или используя факсимильную связь), позволяющим зафиксировать факт сообщения, с обязательным письменным подтверждением сообщения (в срок не позднее 7-ми рабочих дней), и предоставить ему всю доступную Страхователю/Застрахованному лицу информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях ошибки, упущения, характере и размерах причиненных убытков, а именно: копию искового требования (письменной претензии), предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных документов, полученных в связи с данным событием.

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

8.4.6. В случае наступления событий, изложенных в п. 8.4.5. настоящих Правил, по согласованию со Страховщиком принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

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

Расходы по уменьшению убытков, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь/Застрахованное лицо умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

8.4.7. Собрать доступную предварительную информацию (например, составить акт в произвольной форме с участием очевидцев (свидетелей) страхового случая, по возможности зафиксировать картину ущерба с помощью фото- или видеосъемки) и передать ее Страховщику.

8.4.8. Сохранять поврежденное имущество до осмотра его Страховщиком в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая. В случае неисполнения этой обязанности Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, т.к. в результате неисполнения Страхователем своей обязанности для Страховщика утрачивается возможность составить свое собственное суждение об обстоятельствах страхового случая и принять решение о том, наступил ли страховой случай.

Страхователь/Застрахованное лицо имеет право не сохранять поврежденное имущество в том виде, в котором оно оказалось после страхового случая если:

- это диктуется интересами безопасности;
- это необходимо для уменьшения ущерба;
- на это получено согласие Страховщика (либо по прошествии одной недели после уведомления Страховщика о наступлении страхового случая).

8.4.9. Предоставлять Страховщику возможность беспрепятственного осмотра и обследования поврежденного имущества, выяснения причины, размеров убытка и иных обстоятельств наступления страхового случая.

8.4.10. В течение разумных сроков, которые потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной ошибки, небрежности или упущения (сбоя оборудования и т.п.), которые могут повлечь за собой предъявление искового требования (претензии).

8.4.11. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков, в т.ч. по просьбе Страховщика поручить ему представление своих интересов при урегулировании требований о возмещении вреда, заявленных Третьими лицами и предоставить соответствующие полномочия. Однако Страхователь/Застрахованное лицо не обязан давать Страховщику такое поручение в части требований о возмещении вреда, который не подлежит возмещению по договору страхования.

8.4.12. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя/Застрахованного лица в связи с событием, обладающим признаками страхового случая – выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком. По просьбе Страховщика ходатайствовать перед судом об его привлечении к участию в деле в качестве третьего лица.

8.4.13. Согласовать со Страховщиком признание частично или полностью требований третьих лиц, предъявляемых к нему и/или размер выплачиваемого им возмещения.

8.4.14. Предоставить по требованию Страховщика свободный доступ к документам, имеющим, по мнению Страховщика, значение для определения обстоятельств, характера и размера убытка.

8.5. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные права и обязанности Сторон.

## **9. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь/Застрахованное лицо обязан выполнить обязанности указанные в п. 8.4.5.-8.4.7. настоящих Правил и представить Страховщику письменное заявление на выплату страхового возмещения и следующие документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая:

- а) договор страхования/страховой полис;
- б) документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии/страхового взноса;
- в) доверенность на представление интересов Страхователя/Застрахованного лица в случае подачи заявления представителем Страхователя/Застрахованного лица;
- г) копию паспорта представителя Страхователя/Застрахованного лица;
- д) копию документов, подтверждающих полномочия руководителя Страхователя/Застрахованного лица;
- е) копию документов, подтверждающих право на осуществление работ по монтажу, ремонту и обслуживанию средств обеспечения пожарной безопасности зданий и сооружений;
- ж) сведения о Выгодоприобретателе, с указанием реквизитов для перечисления страхового возмещения;
- к) документы, подтверждающие факт наступления страхового случая (в зависимости кому и какой вред причинен):
  - копия (заверенная Страхователем/Застрахованным лицом) письменной претензии Выгодоприобретателя о возмещении причиненного Страхователем/Застрахованным лицом вреда его жизни, здоровью и/или имуществу;
  - копия (заверенная надлежащим образом) решения суда о взыскании со Страхователя/Застрахованного лица в пользу Выгодоприобретателя суммы, в которую оцениваются причиненный жизни, здоровью и/или имуществу вред, а также вред, причиненный окружающей среде (если спор был рассмотрен в судебном порядке);
  - копия (заверенная надлежащим образом) заключения экспертизы, подтверждающей факт причинения вреда жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц, документов и справок компетентных органов, органов социального обеспечения, актов о несчастном случае на каждого пострадавшего, постановления о возбуждении административного дела и т.д.
  - документы, устанавливающие характер и степень вреда окружающей природной среде, а также определяющие объекты и компоненты природной среды, которые подверглись воздействию страхового

события; результаты предварительного обследования; планируемые мероприятия по ликвидации последствий страхового события и восстановлению природной среды; отраслевые нормативные документы, обосновывающие проведение мероприятий по ликвидации последствий и восстановлению природной среды;

- копии документов, подтверждающих принятые меры, необходимые для предотвращения вреда и/или уменьшения его размера;

- копию переписки Выгодоприобретателя со Страхователем/Застрахованным лицом относительно причинения вреда;

- копию постановления о возбуждении уголовного дела в случаях, когда это необходимо;

- копию обвинительного приговора суда по уголовному делу в случаях, когда это необходимо;

- документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке суброгации права требования;

- л) документы, подтверждающие размер убытков.

Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность сведений, содержащихся в представляемых Страховщику документах.

Страховщик имеет право затребовать и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие таких документов делает невозможным установление факта наступления страхового случая и/или определение размера страхового возмещения.

9.2. После получения от Страхователя/Застрахованного лица сообщения о произошедшем событии Страховщик, в случае если он намерен воспользоваться своим правом по участию в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) Третьих лиц, обязан незамедлительно, но в любом случае в течение 1-го рабочего дня с момента получения указанного уведомления известить Страхователя/Застрахованное лицо о своем намерении участвовать в осмотре, а в дальнейшем – направляет своего представителя для осмотра и составления акта о причинении вреда в согласованные со Страхователем/Застрахованным лицом/Выгодоприобретателем место и время.

9.3. После получения от Страхователя/Застрахованного лица уведомления, указанного в п. 8.4.5 и получения документов, указанных в п. 9.1. настоящих Правил, Страховщик обязан изучить представленные документы и в течение 20-ти рабочих дней с момента их получения принять одно из следующих решений:

- а) о выплате страхового возмещения. При этом Страховщиком должен быть составлен страховой акт, копия которого по желанию Страхователя/Застрахованного лица может быть ему вручена.

- б) об отказе в выплате страхового возмещения. При этом Страхователю/Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю выдается на руки/ направляется по почте мотивированный отказ в выплате страхового возмещения.

9.4. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

9.5. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, если:

9.5.1. Имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов.

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

9.5.3. Страхователь/Застрахованное лицо не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер выплаты, указанные в настоящих Правилах, и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда и/или защите имущественных интересов Страхователя/Застрахованного лица, право на которое предусмотрено настоящими Правилами, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или об отказе в выплате страхового возмещения – до предоставления таких документов и сведений.

9.5.4. В случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном порядке – до момента принятия окончательного судебного решения, если по первоначальному решению нельзя сделать положительного или отрицательного заключения в полном объеме.

В случаях, указанных в настоящем пункте Страховщик выносит решение о проведении дополнительного страхового расследования. В решение о проведении страхового расследования, которое



выдается на руки/направляется по почте Страхователю/Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю указывается какие именно факты, необходимые для принятия решения о выплате, не подтверждены представленными документами и нуждаются в подтверждении, содержится требование к Страхователю/Застрахованному лицу/Выгодоприобретателю представить необходимые сведения, если он ими располагает, а также указываются иные обстоятельства отсрочки выплаты.

9.6. Страховые выплаты производятся Страховщиком в порядке следующей очередности:

1. В первую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда причиненного жизни и/или здоровью.

2. Во вторую очередь возмещается вред, причиненный утратой или повреждением имущества физических лиц.

3. В третью очередь возмещается вред, причиненный утратой или повреждением имущества, принадлежащего юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, государственным и/или муниципальным органам, объектам культурного наследия.

4. В четвертую очередь возмещается вред, причиненный окружающей природной среде.

9.7. Выгодоприобретатель вправе обратиться за выплатой страхового возмещения непосредственно к Страховщику. К заявлению Выгодоприобретатель обязан приложить все имеющиеся у него документы, подтверждающие факт и размер, причиненного ему вреда.

О поступлении такого заявления от Выгодоприобретателя Страховщик обязан проинформировать Страхователя/Застрахованное лицо в 10-ти дневный срок с момента его получения. В этом случае Страхователь/Застрахованное лицо обязан по требованию Страховщика представить ему все документы, указанные в п. 9.1. настоящих Правил и необходимые для выплаты страхового возмещения.

9.8. Выгодоприобретатели, намеренные воспользоваться своим правом на страховую выплату, предоставляют Страховщику следующие документы:

9.8.1. При предъявлении требований о возмещении утраченного Третьим лицом заработка (дохода) в связи со страховым случаем:

- копию (заверенную надлежащим образом) медицинских документов, подтверждающих диагноз и период нетрудоспособности потерпевшего;

- копию (заверенную надлежащим образом) заключения медицинской экспертизы о степени утраты трудоспособности;

- справку или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пенсии, пособиях, которые потерпевшее Третье лицо имело на день причинения вреда его здоровью;

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

9.8.2. При предъявлении требований о возмещении вреда в связи со смертью кормильца:

- копию (заверенную надлежащим образом) свидетельства о смерти;

- заявление с перечислением членов семьи погибшего и указанием лиц, находившихся на его иждивении и имеющих право на получение от него содержания;

- копию (заверенную надлежащим образом) свидетельства о рождении ребенка (детей), если на момент страхового случая на иждивении погибшего находились несовершеннолетние дети;

- справку из медицинского учреждения, подтверждающую установление инвалидности, если на дату наступления страхового случая на иждивении погибшего находились инвалиды;

- справку медицинского учреждения, органов социального обеспечения о необходимости постороннего ухода, если на момент страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

- справку органов социального обеспечения, медицинского учреждения, органа местного самоуправления или службы занятости 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;

9.8.3. При предъявлении требований о возмещении расходов на погребение погибшего:

- копию (заверенную надлежащим образом) свидетельства о смерти;

- документы, подтверждающие произведенные необходимые расходы на погребение.

9.8.4. При предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных потерпевшим расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имеет права:

- копию (заверенную надлежащим образом) выписки из истории болезни, выданной лечебным учреждением;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

- документ, подтверждающие оплату лечения, выданный лечебным учреждением.

9.8.5. При предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных потерпевшим расходов, вызванных повреждением здоровья в результате наступления страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств) предоставляется выданное в установленном порядке медицинское заключение о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, а также:

- а) при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:
  - справку органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты;
  - справку медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;
  - документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов продовольственного набора дополнительного питания.
- б) при предъявлении требований о возмещении расходов по протезированию – документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию;
- в) при предъявлении требований о возмещении расходов на посторонний уход – документы, подтверждающие оплату услуг по постороннему уходу;
- г) при предъявлении требований о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:
  - копию (заверенную надлежащим образом) выписки из истории болезни, выданной учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;
  - копия (заверенная надлежащим образом) санаторно-курортной путевки или иной документ, подтверждающий получение санаторно-курортного лечения;
  - документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение;
- д) при предъявлении требования о возмещении расходов на профессиональную переподготовку потерпевшего:
  - копию (заверенную надлежащим образом) счета на оплату профессионального переобучения;
  - документ, подтверждающий оплату профессионального переобучения;
  - копию договора (заверенную надлежащим образом) с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение).

9.8.6. При предъявлении требований о возмещении вреда, причиненного имуществу:

- копию (заверенную надлежащим образом) документов, подтверждающих право собственности потерпевшего на поврежденное (утраченное, погибшее) имущество либо право на страховую выплату при повреждении (утрате, гибели) имущества, находящегося в собственности других лиц;
- заключение независимой экспертизы о размере причиненного вреда;
- иные документы, которые потерпевший вправе предоставить в обоснование своего требования о возмещении вреда, в т.ч. сметы и счета, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества и/или лечения животных.

9.8.7. При предъявлении требований о возмещении вреда, причиненного окружающей природной среде:

- копию (заверенную надлежащим образом) проекта рекультивационных и иных восстановительных работ;
- документы, подтверждающие фактические затраты на восстановление нарушенного состояния окружающей природной среды, в соответствии с методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами власти и управления;
- копию (заверенную надлежащим образом) решения суда, возлагающего на Страхователя/Застрахованное лицо обязанность по восстановлению нарушенного состояния окружающей природной среды за счет его средств в соответствии с проектом восстановительных работ с приложением проекта.

## **9.9. Размер страхового возмещения определяется:**

9.9.1. При наличии судебного решения – исходя из величины присужденной ко взысканию со Страхователя/Застрахованного лица компенсации за причинение вреда Выгодоприобретателю, но не выше страховой суммы, установленной в договоре страхования и лимита ответственности. Если при рассмотрении дела в суде стороны, с письменного согласия Страховщика, придут к соглашению о заключении мирового соглашения и оно будет утверждено судом, то страховое возмещение определяется исходя из величины компенсации, указанной в этом соглашении.

9.9.2. Если между сторонами нет спора о факте наступления страхового случая, о праве Выгодоприобретателя на выплату страхового возмещения, о размере страхового возмещения, то заявленные требования удовлетворяются во внесудебном порядке. Отсутствие спора между сторонами может быть оформлено соглашением, подписанным Страховщиком, Страхователем/Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем.

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

документами, в частности, являются:

- письменная претензия к Страхователю/Застрахованному лицу с требованием о возмещении причиненного вреда;
- внутренний акт расследования Страхователя/Застрахованного лица в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
- документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области пожарной безопасности, исполнительных органов СРО в отношении недостатков при выполнении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда, а также в отношении размера причиненного вреда;
- заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;
- экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда и размер расходов, подлежащих возмещению по договору страхования.

**9.10. При этом страховое обеспечение за вред, нанесенный жизни и здоровью потерпевшего, исчисляется с учетом размеров, предусмотренных законодательством РФ о возмещении вреда, и включает:**

- 1) заработок, которого потерпевшее лицо лишилось вследствие постоянной или временной утраты общей трудоспособности в результате причинения вреда жизни и здоровью, за весь период утраты трудоспособности;
- 2) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья потерпевшего лица (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы и т. п.)
- 3) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лица лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на иждивении или имевшие право на получение от него содержания за период, определяемый в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;
- 4) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица (необходимых и разумных расходов на погребение, принятых в данной местности (средней стоимости похорон).

Если в случаях, предусмотренных законодательством, Страхователь обязан выплачивать возмещение за вред, причиненный Выгодоприобретателю ежемесячными или иными регулярными платежами в форме ренты, то Страховщик производит такие выплаты ежемесячно или с иной периодичностью, оговоренной с потерпевшими лицами либо установленной судом или производит расчет суммы капитализированной ренты с учетом ожидаемого срока предстоящих платежей и выплачивает сумму возмещения одновременно, но не выше страховой суммы, установленной в Договоре страхования и лимита ответственности.

**9.11. При этом страховое возмещение за ущерб, причиненный имуществу потерпевшего, определяется:**

**1) при повреждении имущества** – в размере расходов, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось до страхового случая, т.е. с учетом его естественного износа.

- в случае повреждения транспортного средства – в размере расходов, необходимых для приведения его в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения (расчетной стоимости его ремонта), исходя из данных акта осмотра и калькуляции, с учетом его естественного износа;
- в случае повреждения зданий, сооружений, построек, зеленых насаждений и иного имущества (рекламных стендов, табло, витрин), принадлежащих юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, государственным и муниципальным органам в размере расходов, необходимых для приведения его в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения;
- в случае повреждения зданий, сооружений, построек, зеленых насаждений и иного имущества, включая ограждения и т.п., принадлежащих физическим лицам в размере расходов, необходимых для приведения его в то состояние, в котором оно находилось до момента повреждения по ценам и тарифам, действовавшим на дату наступления страхового случая, но не более действительной стоимости на дату наступления страхового случая;

Восстановительные расходы включают в себя расходы на материалы для ремонта, расходы на оплату работ по ремонту, расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденного имущества. Восстановительные расходы не включают в себя дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями имущества, и другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

- в случае причинения вреда животным в размере стоимости лечения, но не выше балансовой стоимости (при причинении вреда животным, принадлежащим юридическим лицам).

**2) при уничтожении имущества (его полной гибели)** – в размере его действительной стоимости на день наступления страхового случая:

- в случае уничтожения (гибели) транспортного средства – в размере стоимости транспортного средства на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования. Полной гибелью транспортного средства считаются такие повреждения, полученные в результате страхового события, при которых стоимость восстановительного ремонта превышает 75% от стоимости поврежденного транспортного средства;
- в случае уничтожения зданий, сооружений, построек, зеленых насаждений и иного имущества (рекламных стендов, табло, витрин), принадлежащих юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, государственным и муниципальным органам в размере балансовой стоимости на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;
- в случае уничтожения зданий, сооружений, построек, зеленых насаждений и иного имущества, включая ограждения и т.п., принадлежащих физическим лицам в размере действительной стоимости на дату наступления страхового случая, за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования;
- в случае гибели животных, домашних птиц, принадлежащих юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, государственным и муниципальным органам в размере стоимости, указанной в бухгалтерских документах либо исходя из экспертной оценки, в т.ч. на основании данных специализированных организаций (племенных центров, клубов служебного сабаководства и т.п.);
- в случае гибели животных, домашних птиц, принадлежащих физическим лицам исходя из экспертной оценки, в т.ч. на основании данных специализированных организаций (племенных центров, клубов служебного сабаководства и т.п.),

но не выше страховой суммы, установленной в договоре страхования и лимита ответственности.

В сумму возмещения ущерба также включаются расходы по утилизации погибшего имущества, если утилизация должна быть произведена в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации – в пределах 10% от действительной стоимости имущества на день причинения вреда.

**9.12. При этом страховое возмещение за вред, причиненный окружающей природной среде, определяется:**

- **при загрязнении земли и почвы:**
  - а) в размере расходов по очистке загрязненных участков земельных ресурсов и почв;
  - б) в размере затрат на рекультивацию земель и приведению загрязненных участков земельных ресурсов и почв в состояние, соответствующее установленным нормативам.
- **при загрязнении поверхности вод:**
  - а) в размере затрат, направленных на компенсацию воспроизводимых ресурсов (биоресурсов);
  - б) в размере расходов по очистке и приведению загрязненных водоемов и вод в состояние, соответствующее установленным нормативам.
- **при загрязнении недр (месторождения полезных ископаемых):**
  - а) в размере затрат на очистку месторождения (если ее проведение возможно);
- **при причинении вреда растительному и животному миру:**
  - а) в размере затрат, направленных на компенсацию потерь сельскохозяйственных, лесных ресурсов и ресурсов животного мира;
  - б) в размере затрат на восстановление растительного и животного мира,

но не выше страховой суммы, установленной в договоре страхования и лимита ответственности.

Порядок расчета затрат может быть установлен соответствующими методиками исчисления размера вреда окружающей природной среде.

**9.13. В случае взыскания судебных расходов, возложенных судом на Страхователя/Застрахованное лицо в связи с вынесением решения о возмещении вреда Третьим лицам (если это предусмотрено Договором страхования), страховое возмещение определяется:**

- а) в размере государственной пошлины;
- б) в размере судебных издержек;
- в) в размере иных затрат, предусмотренных Договором страхования.

Расходы на защиту возмещаются в своем фактическом размере, но не выше средних цен на подобные услуги, которые действовали в регионе, в котором производилась защита, на момент наступления страхового случая.

В случае если расходы на защиту производятся в целях защиты интересов Страхователя/Застрахованного лица в связи с заявлением ему имущественных требований, которые, кроме требований о возмещении вреда, ответственность за причинение которого застрахована по договору

страхования, включают в себя также требования о возмещении и компенсациях, на которые не распространяется страховое покрытие по Договору страхования, такие расходы возмещаются пропорционально отношению суммы иска (имущественной претензии), подлежащей взысканию по Договору страхования ответственности в рамках Правил страхования, к общей сумме иска (имущественной претензии).

Возмещение расходов на защиту производится непосредственно лицам и организациям, осуществляющим защиту интересов Страхователя/Застрахованного лица, а если Страхователь/Застрахованное лицо уже произвело эти расходы во исполнение указаний Страховщика или с его письменного согласия – непосредственно Страхователю/Застрахованному лицу.

Для выплаты страхового возмещения Страхователь/Застрахованное лицо кроме документов, указанных в настоящих Правилах к заявлению на выплату страхового возмещения прилагает:

а) копию договоров (заверенных надлежащим образом) с лицами, осуществляющими защиту его имущественных интересов;

б) в случае если расходы уже произведены Страхователем/Застрахованным лицом – заверенную копию платежных документов, подтверждающих соответствующую оплату;

в) в случае если расходы еще не были произведены – поручение Страховщику произвести оплату по соответствующим договорам за Страхователя/Застрахованное лицо с указанием необходимых платежных реквизитов.

9.14. В случае если ущерб определен в валюте, отличной от валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), то размер ущерба в валюте страхования определяется, исходя из официальных курсов соответствующих валют, установленных ЦБ РФ на дату причинения вреда с учетом положений настоящих Правил.

9.15. Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытков любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны.

9.16. Страховая выплата производится в течение 10 рабочих дней со дня утверждения страхового акта.

9.17. Страховое возмещение выплачивается непосредственно Выгодоприобретателю, за исключением оплаты расходов, произведенных Страхователем для уменьшения возможных убытков в соответствии с п. 8.4.6. настоящих Правил и расходов, указанных в п. 9.13. настоящих Правил, которые выплачиваются Страхователю.

В случае, когда в предварительном письменном согласии и в согласованном со Страховщиком размере Страхователь/Застрахованное лицо самостоятельно компенсировало причиненный вред, Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю/Застрахованному лицу после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, указанным в настоящих Правилах, документальное подтверждение о выплате Выгодоприобретателю возмещения и его размере.

9.18. Страхователь/Застрахованное лицо обязан возвратить Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты страхового возмещения обнаружатся обстоятельства, которые в силу закона, условий Договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично лишают Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения либо полностью или частично освобождают Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения.

9.19. Если Договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь/Застрахованное лицо/Выгодоприобретатель имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Однако условие договора, исключаящее переход к Страховщику права требования к лицу, умышленно причинившему убытки, ничтожно.

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем/Застрахованным лицом/Выгодоприобретателем и лицом, ответственным за убытки.

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

9.20. Общая сумма выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия Договора страхования, не может превышать страховой суммы по Договору.

9.21. Если в момент наступления страхового случая ответственность Страхователя/Застрахованного лица была застрахована в рамках двух и более договоров страхования в одной или разных страховых организациях, то страховое возмещение выплачивается в следующем порядке:

- при одновременном действии договора (договоров) страхования «на годовой базе» и договора (договоров) страхования «на объектной базе», при условии, что событие признано страховым в рамках этих договоров - в первую очередь производится выплата страхового возмещения по договору (договорам) страхования «на объектной базе», а при недостаточности страховой суммы (страховых сумм) – по договору (договорам) страхования на «годовой базе».

Если в момент наступления страхового случая ответственность Застрахованных лиц по коллективному договору страхования была застрахована в рамках двух и более договоров страхования в одной или разных страховых организациях, то страховое возмещение выплачивается в следующем порядке:

- при одновременном действии договора (договоров) индивидуального страхования «на годовой базе» и договора (договоров) индивидуального страхования «на объектной базе» и коллективном договоре страхования, при условии, что событие признано страховым в рамках этих договоров – в первую очередь производится выплата страхового возмещения по индивидуальным договорам страхования, а при недостаточности страховой суммы (страховых сумм) – по договору коллективного страхования.

## **10. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

10.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

10.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.