

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «Британский Страховой Дом»


Т.А. Науменко

30 июля 2004 г.

ПРАВИЛА

СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТРОИТЕЛЕЙ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил и в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации ООО «Британский Страховой Дом», именуемое далее "Страховщик", заключает договоры страхования профессиональной ответственности строителей с юридическими и физическими лицами, далее именуемыми "Страхователями".

1.2. По настоящим Правилам Страхователями являются юридические лица независимо от организационно - правовой формы, физические лица (индивидуальные предприниматели), включая иностранные юридические и физические лица, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.3. Страхованием покрываются действия:

1.3.1. Руководителей и должностных лиц Страхователя, но исключительно в отношении осуществления застрахованной профессиональной деятельности для этой организации, всегда при условии наличия специальных знаний, опыта и квалификации для осуществления застрахованной профессиональной деятельности, указанной в заявлении Страхователя.

1.3.2. Работников Страхователя, но только в пределах объема их профессиональных обязанностей перед Страхователем и действий, предпринятых ими под руководством, контролем или наблюдением Страхователя.

1.3.3. Лиц, которые в течение периода действия договора страхования (полиса) стали должностными лицами в соответствии с п. 1.3.1 настоящих Правил или работниками Страхователя в соответствии с п.1.3.2 настоящих Правил, однако действия таких лиц будут считаться застрахованным исключительно в отношении требования о возмещении ущерба, если такое требование предъявлено Страхователю в результате события, которое наступило после момента, когда эти лица стали должностными лицами или работниками Страхователя.

1.3.4. Лиц, которые в течение периода действия договора страхования (полиса) были должностными лицами в соответствии с п. 1.3.1 настоящих Правил или работниками Страхователя в соответствии с п. 1.3.2 настоящих Правил, однако действия таких лиц будут считаться застрахованными исключительно в отношении требований о возмещении ущерба, если такое требование предъявлено Страхователю в результате события, которое наступило до момента, когда эти лица перестали быть должностными лицами или работниками Страхователя.

1.4. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена при условии, что Страхователь несет юридическую ответственность за действия такого лица и ему может быть предъявлена претензия за ущерб, причиненный таким лицом, как ответственному (руководителю) за выполнение контракта (объекта).

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

Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц. Застрахованные лица несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

Права по условиям настоящих Правил и договора страхования могут осуществляться только непосредственно Страхователем. Застрахованные лица могут осуществлять права, вытекающие из условий страхования, только по доверенности, выданной Страхователем.

1.5. Под "профессиональной ответственностью" понимается материальная ответственность юридического или физического лица, предусмотренная действующим законодательством Российской Федерации, за причинение вреда

третьим лицам в процессе или в результате строительной деятельности, проводимой Страхователем на основании

специального разрешения (лицензии на осуществление строительной деятельности и работ) и требующей специальных знаний, опыта и квалификации его работников.

1.6. Под "строительной деятельностью" понимается выполнение работ на основании лицензии на следующие виды деятельности в соответствии с перечнем, приведенным в Законе РФ «О лицензировании отдельных видов деятельности»:

- проектирование зданий и сооружений I и II уровней ответственности в соответствии с государственным стандартом;
- строительство зданий и сооружений I и II уровней ответственности в соответствии с государственным стандартом;
- инженерные изыскания для строительства зданий и сооружений I и II уровней ответственности в соответствии с государственным стандартом.

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

Лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда, причиненного ему в результате наступления страхового случая, в пределах лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

1.8. Договоры страхования заключаются на принципах и в соответствии с действующим гражданским законодательством РФ.

1.9. Территорией страхового покрытия является территория, указанная в договоре страхования, на которой Страхователь осуществляет застрахованные виды строительной деятельности, либо территория, на которой используется произведенная Страхователем продукция.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы лица, риск ответственности которого застрахован, связанные с обязанностью последнего возместить имущественный ущерб, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с осуществлением строительной деятельности, указанной в договоре страхования и/или как ее результат, а также произведенной этим лицом продукцией.

Под ущербом имуществу понимается гибель или повреждение имущества, вследствие которого становится невозможным его использование по назначению.

Под ущербом жизни или здоровью понимается смерть гражданина или причинение ему телесных повреждений.

2.2. Страховщик в пределах согласованного лимита ответственности оплачивает Страхователю все разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь понес в ходе расследования, урегулирования требований третьих лиц или в ходе судебной защиты по нему с согласия Страховщика.

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.) к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются.

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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

По настоящим Правилам страховым случаем является свершившееся событие, а именно: возникновение обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить ущерб, причиненный имущественным интересам третьих лиц, являющееся следствием небрежности, ошибки или упущения при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) строительной деятельности, указанной в договоре страхования, в результате которого Страхователю (Застрахованному лицу) предъявлены требования третьих лиц о возмещении нанесенного ущерба, при условии, что:

- событие наступило в период действия договора страхования;
- событие произошло по истечении действия договора страхования, но не позднее чем через год после даты подписания акта сдачи - приемки строительной продукции (объекта строительства, работ, услуг), по причинам, имевшим место или начавшим действовать в течение срока страхования, при условии, что Страхователю ничего не было известно о причинах, приведших к наступлению этого события;
- имеется наличие прямой причинно - следственной связи причинения вреда и события, ущерб по которому подлежит возмещению по условиям договора страхования;
- требования о возмещении вреда, причиненного данным событием, заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства РФ, но не позднее чем через два года после истечения договора страхования;
- вред причинен в прямой связи с осуществлением указанной в договоре страхования профессиональной деятельностью;
- в действиях Страхователя (Застрахованного лица) отсутствуют признаки грубой неосторожности.

Под грубой неосторожностью понимается нарушение Страхователем (Застрахованным лицом) требований должностных инструкций, правил и других нормативных актов, определяющих порядок и условия проведения конкретных видов строительной деятельности и работ, а также деятельность работника при отсутствии подтвержденных профессиональных знаний и опыта.

3.2. Договором страхования не покрываются убытки, возникшие:

3.2.1. Вследствие стихийных бедствий, а именно: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня.

3.2.2. В связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, ошибкой или страховым событием, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования.

3.2.3. В связи с превышением или несоблюдением сроков исполнения строительных работ, норм расхода материалов, сметных расходов, нарушением требований охраны труда и авторских прав, выдачей лицензий, посредничеством в денежных, кредитных, земельных и иных сделках, платежными операциями любого рода, кассовыми операциями и растратами.

3.2.4. Вследствие умышленного, преднамеренного, преступного действия или бездействия Страхователя, или лиц, находящихся в трудовых отношениях с ним, нарушение какого-либо закона, постановления, ведомственных или производственных нормативных документов.

3.2.5. Из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, действительных или предполагаемых нарушений патентного или авторского права.

3.2.6. Вследствие административной, общегражданской или иной ответственности Страхователя, возникающей исключительно из статуса Страхователя или характера его деятельности в качестве акционера или учредителя.

3.2.7. В результате предъявления требований о возмещении вреда каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации:

- которые прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем;
- которые прямо или косвенно контролируют Страхователя или управляют им;
- в отношении которых Страхователь является компаньоном или консультантом, если только такое искомое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо от Страхователя, его помощи, участия, вмешательства или посредничества.

3.2.8. Из предоставления Страхователем услуг своему родственнику или другому члену семьи.

3.2.9. Вследствие неплатежеспособности или банкротства Страхователя.

3.2.10. В связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами.

3.2.11. В связи с задержкой, простоем транспортных средств, происшедшим по вине Страхователя.

3.2.12. В связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю в части осуществления строительной деятельности.

3.2.13. В результате воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами, излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических, микроволновых или аналогичных квантовых генераторов.

3.2.14. Вследствие причинения вреда за пределами территории страхового покрытия.

3.2.15. В связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги.

3.2.16. В связи с требованиями о компенсации морального ущерба.

3.2.17. В результате всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, действий мин, бомб и других орудий войны, народных волнений и забастовок, конфискации, ареста или повреждений имущества по распоряжению военных или гражданских властей и каких-либо политических организаций.

3.2.18. В связи с деятельностью Страхователя в качестве государственного должностного лица или в качестве служащего правительственного органа или его подразделения, кроме случаев, когда Страхователь считается служащим исключительно в силу того, что оказывает профессиональные услуги такому правительственному органу или его подразделению, и вознаграждение за такие услуги перечисляется на счет Страхователя.

3.2.19. В связи с ущербом, который Страхователь обязан возместить по причине принятия на себя в силу договора или соглашения ответственности, которая не может возникнуть иным образом.

3.2.20. В результате деятельности Страхователя в период приостановления выданной ему лицензии либо после окончания ее действия.

3.2.21. В связи с загрязнением окружающей среды.

3.2.22. Вследствие воздействия асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида.

3.2.23. Вследствие предъявления требований о возмещении ущерба одного Страхователя к другому Страхователю, имеющих признаки или характер двойной апелляции.

4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату лицу, в пользу которого заключен договор, а Страхователь обязуется уплатить страховые взносы в установленные договором сроки и размере.

Договор страхования может содержать и другие условия, определяемые по соглашению сторон, и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

4.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, в котором

указываются: виды строительной деятельности, по которым предлагается на страхование риск ответственности за причинение вреда третьим лицам, срок деятельности организации, место строительства, сведения о квалификации специалистов и рабочих (согласно документации на лицензирование), а также другие сведения, запрашиваемые Страховщиком и имеющие значение для определения степени риска в отношении принимаемого на страхование объекта.

Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им Страховщику при заключении договора страхования.

4.3. Заявление на страхование и копия лицензии являются неотъемлемыми частями договора страхования.

4.4. Договор страхования оформляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Факт заключения договора страхования может удостоверяться передаваемым Страховщиком Страхователю страховым свидетельством (полисом), оформленным в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, с приложением Правил страхования.

В случае утери договора страхования (полиса) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат. После выдачи дубликата утерянный договор страхования (полис) считается недействительным и никакие выплаты по нему не производятся.

4.5. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон и не может превышать срока действия лицензии на осуществление строительной деятельности и работ, выданной Страхователю.

4.6. Договор страхования вступает в силу:

4.6.1. При уплате страховой премии наличными деньгами - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) представителю или в кассу Страховщика.

4.6.2. При уплате страховой премии по безналичному расчету - с даты, указанной в договоре, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого или единовременного страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

В любом случае договор вступает в силу не ранее вступления в силу лицензии на осуществление страхуемых видов строительной деятельности.

4.7. Действие договора страхования заканчивается в 24.00 дня, указанного в нем как день его окончания.

4.8. Действие договора страхования приостанавливается в случае приостановления действия лицензии у Страхователя.

4.9. Условия договора страхования могут быть изменены и/или дополнены по соглашению сторон в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ. Все изменения и дополнения к договору оформляются путем подписания дополнительных соглашений.

5. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования прекращается в случаях:

5.1.1. Истечения срока его действия.

5.1.2. Исполнение Страховщиком обязательств по договору в полном объеме.

5.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные в договоре страхования (полисе) объеме и сроки.

5.1.4. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

5.1.5. Ликвидации Страхователя - юридического лица или смерти Страхователя - физического лица, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования.

5.1.6. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

5.1.7. Прекращения действия (аннулирования, отзыва, признания недействительной, лишения, истечения срока действия) лицензии на осуществление строительной деятельности (работ) у Страхователя.

5.1.8. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

5.2. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон.

5.3. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

5.4. В случае досрочного прекращения договора по инициативе Страхователя ему возвращаются уплаченные им страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, а также суммы выплаченных страховых возмещений. Если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком условий договора страхования и настоящих Правил, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью при условии отсутствия выплат страхового возмещения и заявленных претензий.

5.5. В случае досрочного прекращения договора по инициативе Страховщика Страхователю возвращаются уплаченные Страхователем страховые взносы. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем условий договора страхования и настоящих Правил, то страховые взносы за неистекший срок договора, а также понесенные Страховщиком расходы на ведение дела, предусмотренные структурой тарифной ставки, возврату не подлежат.

5.6. Ответственность Страховщика по досрочно прекращенному договору заканчивается в 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении как дата расторжения договора. Страховой полис аннулируется. Выплаты по

расторгнутому договору не производятся ни при каких обстоятельствах.

5.7. Договор страхования (полис) может быть признан недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных гражданским законодательством РФ. Факт признания договора страхования (полиса) недействительным устанавливается судом (гражданским, арбитражным, третейским).

6. СТРАХОВЫЕ СУММЫ И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

6.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон на основании планируемых объемов работ и услуг на срок действия договора страхования и численности работников Страхователя. Ответственность Страховщика распространяется только на указанные в договоре страхования объекты, работы, услуги.

6.2. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения. Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям за весь срок страхования ни при каких условиях не могут превысить величину страховой суммы, определенную договором страхования.

6.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности:

- на одного пострадавшего (предусматривающий максимально возможное возмещение на одно пострадавшее в результате страхового случая лицо);

- на один страховой случай (предусматривающий максимально возможное страховое возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших), в т.ч. по серии требований. При этом под серией требований понимается любое количество требований, заявленных Страхователю, если причиной и/или основанием их заявления служит одно и то же событие;

- на судебные издержки и расходы в соответствии с п. 2.2 настоящих Правил;

- по иным категориям, например, по отдельным видам ущерба или по группе этих видов (причинение ущерба жизни и здоровью третьих лиц, причинение ущерба имуществу третьих лиц).

Лимит ответственности может устанавливаться как в абсолютной величине, так и в процентах от страховой суммы.

6.4. В договоре страхования предусматривается собственное участие Страхователя в оплате убытков (франшиза). Франшиза является безусловной и, как правило, устанавливается в абсолютной величине. Она может быть установлена как для всех, так и для отдельных видов ущерба. При этом выплата страхового возмещения осуществляется сверх суммы франшизы (за вычетом ее размера из суммы страхового возмещения). Убытки, не превышающие сумму франшизы, возмещению не подлежат.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с условиями договора страхования.

7.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии в процентах от страховой суммы.

7.3. Уплата страховой премии производится единовременным платежом или в рассрочку; конкретное указывается в договоре страхования.

7.4. При заключении договоров страхования на срок более 1 года страховая премия вносится за каждый год страхования отдельно в соответствии с размером страхового тарифа, рассчитанного на 1 год страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами.

8.1.2. Произвести страховую выплату в размере и сроки, предусмотренные договором страхования (полисом), по случаю, признанному страховым.

8.1.3. Уплатить Страхователю штраф в размере, предусмотренном законодательством РФ, при необоснованной просрочке выплаты страхового возмещения.

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

8.1.5. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Проверить правильность сведений, предоставленных ему Страхователем. В случае обнаружения умышленного искажения информации, которая может повлиять на размер ущерба, расторгнуть договор страхования.

8.2.2. Провести осмотр и запросить необходимую техническую документацию по строительному объекту, являющемуся объектом деятельности Страхователя.

8.2.3. Контролировать состояние строительной деятельности Страхователя как при заключении договора страхования, так и в течение всего срока его действия.

8.2.4. Вести от имени Страхователя (Застрахованного лица) переговоры и заключать соглашения о возмещении причиненного вреда, принимать меры для выяснения обстоятельств и причин и размера нанесенного ущерба.

8.2.5. Принимать на себя ведение дел в судебных и арбитражных органах от имени и по поручению Страхователя.

8.2.6. В случае повышения степени застрахованного риска или расширения его объема предложить Страхователю изменить или дополнить условия договора страхования, в том числе потребовать уплаты дополнительной страховой премии в соответствии с п. 8.3.4 настоящих Правил.

8.2.7. Оспорить в установленном законодательством Российской Федерации порядке размер требований о возмещении вреда, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу).

8.2.8. Провести экспертизу предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда.

8.2.9. Отказать в выплате страхового возмещения, если:

8.2.9.1. Страхователем и компетентными органами будет доказано, что вина в причинении вреда полностью лежит на пострадавшем.

8.2.9.2. Страхователь сообщил заведомо ложную информацию, имеющую существенное значение для определения степени риска.

8.2.9.3. Страхователь препятствовал Страховщику или его представителям в определении обстоятельств, характера и размера причиненного ущерба.

8.2.9.4. Причиной нанесения ущерба третьим лицам явилась деятельность работников Страхователя, находившихся в состоянии алкогольного, наркотического или иных видов опьянения.

8.2.9.5. Страхователь без согласования со Страховщиком произвел урегулирование требований третьих лиц.

8.2.9.6. Ущерб был причинен в результате совершения Страхователем действий, в которых компетентными органами установлены признаки преступления.

8.2.9.7. Страхователь не известил Страховщика о существенных изменениях в риске.

8.2.9.8. Есть доказательства наличия умысла либо грубой неосторожности Страхователя, а также его должностных лиц в причинении вреда третьим лицам.

8.2.9.9. Ущерб третьим лицам был нанесен в результате умышленных действий, совершенных Страхователем с целью получения возмещения.

8.2.9.10. Страхователем были нарушены требования, вытекающие из настоящих Правил или договора страхования.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. Предоставить Страховщику подробную и правдивую информацию при заключении договора страхования для определения степени риска.

8.3.2. Своевременно, в сроки и объеме оговоренные в договоре страхования (полисе), вносить страховые взносы.

8.3.3. Ознакомить Застрахованных лиц с настоящими Правилами и условиями договора страхования.

8.3.4. В течение действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику обо всех изменениях в степени риска, о чем в течение 10 дней с момента наступления изменения в степени риска письменно уведомляет Страховщика.

В случае если повышение степени риска делает необходимым увеличение размера страховой премии, Страховщик направляет Страхователю соответствующее извещение или дополнение к договору страхования вместе со счетом на дополнительную страховую премию.

Если в течение 10 дней с даты получения счета на дополнительную страховую премию Страхователь оплачивает ее, то соответствующие изменения договора страхования считаются принятыми, а повышение степени риска - застрахованным с момента уплаты дополнительной премии. В противном случае повышение степени риска считается незастрахованным с момента его повышения.

8.3.5. Информировать Страховщика при заключении договора страхования, а также в период его действия о всех заключенных или заключаемых аналогичных договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования.

8.3.6. Ставить в известность Страховщика о любых изменениях технологии производимых работ, приводящих к изменению риска аварийности.

8.3.7. При наступлении страхового случая немедленно принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию жизни и имущества лиц, которым причиняется ущерб.

8.3.8. При обнаружении непреднамеренной профессиональной ошибки, небрежности и/или упущения, которые могут послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц, предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события, в трехдневный срок в письменном виде сообщить Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события.

Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- характер и причины ошибочных действий;
- возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;
- момент совершения профессиональной ошибки.

8.3.9. Предпринять все возможные меры для выяснения причин, хода и последствий причинения вреда третьим лицам.

8.3.10. Предоставить Страховщику всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях ошибки, характере и размерах причиненного ущерба.

8.3.11. Если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении ущерба - известить об этом Страховщика.

8.3.12. В случае предъявления Страхователю (Застрахованному лицу) требования о возмещении убытков в течение трех дней сообщить об этом Страховщику и предоставить ему все документы, относящиеся к данному делу,

а именно: копии исковых заявлений, писем, определения суда о назначении дела к слушанию и других документов, связанных с рассмотрением дела в суде.

8.3.13. Сохранять неизменными и неисправленными в течение сроков, согласованных со Страховщиком, все записи, документы, оборудование, устройства и предметы, которые каким-либо образом явились причиной ошибки, которая может повлечь за собой требование о возмещении вреда.

8.3.14. Незамедлительно известить Страховщика о предъявляемых требованиях третьих лиц о возмещении вреда.

8.3.15. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или иное уполномоченное лицо для защиты интересов Страхователя (Застрахованного лица) - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

8.3.16. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования о возмещении вреда, предъявляемые третьими лицами, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

8.3.17. Оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба.

8.3.18. Обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда.

8.3.19. Совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном разделом 5 настоящих Правил;

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

8.4.3. в период действия договора изменить по согласованию со Страховщиком страховую сумму и сроки действия договора страхования с оформлением дополнительного соглашения Сторон и оплатой выставленного Страховщиком счета на дополнительную страховую премию.

8.5. Права и обязанности Страхователя по договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на то Страховщика.

8.6. Участие Страховщика или его представителей в переговорах и/или соглашениях, а также ведение дел в судебных, арбитражных и других органах не являются признанием обязанности Страховщика выплатить страховое возмещение.

9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ, ОБЕСПЕЧЕНИЯ

9.1. При наступлении страхового случая Страхователь должен предоставить Страховщику следующие документы, необходимые для получения страховой выплаты:

- договор страхования (полис);

- письменное заявление о страховом случае;

- документы, заключения, справки от компетентных органов, экспертных комиссий, органов социального обеспечения, указывающие причины и возможные последствия страхового случая, вызвавшего нанесение вреда имуществу или вреда здоровью третьих лиц;

- копии исковых заявлений пострадавших третьих лиц (или их представителей), предъявленных Страхователю в связи с происшедшим страховым случаем;

- документы, удостоверяющие личность пострадавшего.

9.2. Ущерб, причиненный Страхователем интересам третьих лиц и подлежащий возмещению, определяется размером претензий, предъявленных Страхователю третьими лицами или суммой, присужденной к взысканию со Страхователя по решению суда.

9.3. Если между сторонами нет спора о страховом случае, о праве пострадавшего на выплату, о размере ущерба, то заявленные требования удовлетворяются во внесудебном порядке. В этом случае страховщик сам или с привлечением независимых экспертов определяет размеры ущерба.

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

Сумма страхового возмещения включает:

▪ прямой действительный ущерб, который определяется

а) при повреждении имущества в размере расходов, необходимых для приведения его в состояние, в котором оно находилось до страхового случая;

б) при уничтожении имущества (его полной гибели) в размере его восстановительной стоимости на день наступления страхового случая.

в) при причинении вреда жизни и здоровью потерпевшего лица:

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 и государств, на территории которых имело место причинение вреда Страхователем;

- 4) расходы на погребение в случае смерти потерпевшего лица;
- необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая и степени виновности Страхователя;
 - расходы (издержки), понесенные Страхователем в процессе судебной защиты по исковому требованию или претензии, включая расходы связанные с подачей документов в суд, но исключая все административные расходы Страхователя;
 - расходы, целесообразно проведенные Страхователем для уменьшения ущерба, нанесенного имущественным интересам третьих лиц в результате осуществления застрахованной профессиональной деятельности.

Исчисленные размеры ущерба или вреда оформляются соглашением о выплате, которое подписывают Страховщик, Страхователь и потерпевшие.

9.4. Если возникает спор, и мнение независимых экспертов не удовлетворяет Страхователя или потерпевших третьих лиц, то размеры ущерба, страхового возмещения или обеспечения определяются в судебном порядке. Решение суда (арбитражного суда) является окончательным для выплаты страхового возмещения или обеспечения.

9.5. В случае, если Страхователь (Застрахованное лицо) является не единственным лицом, ответственным за причинение ущерба третьим лицам, Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с долей ущерба, приходящейся на Страхователя (Застрахованное лицо).

Страховое возмещение выплачивается за вычетом обусловленной в договоре страхования суммы или процента франшизы.

9.6. Размер страхового возмещения не может превышать величину соответствующего лимита ответственности, установленного договором страхования (п. 6.3 настоящих Правил). При этом сумма возмещения по убыткам, вызванным одним страховым случаем, включая судебные и другие издержки, не может превысить величину лимита ответственности по страховому случаю, предусмотренного условиями договора страхования.

Общая сумма выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы по договору.

9.7. Выплата страхового возмещения производится в течение пятнадцати банковских дней после вступления в силу решения суда о возмещении вреда либо подписания акта урегулирования требования о возмещении вреда Страхователем, Страховщиком и третьим лицом, которому был причинен вред, если иной срок прямо не оговорен в договоре страхования.

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денег с расчетного счета Страховщика или выдачи их через кассу Страховщика.

9.8. После выплаты страхового возмещения страховая сумма уменьшается на величину выплаченного страхового возмещения.

10. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

10.1. При заключении и в период действия договора страхования Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех действующих договорах страхования по аналогичным рискам, заключенным им с другими страховыми организациями в отношении данного объекта страхования.

10.2. Если на момент наступления страхового случая в отношении данного объекта страхования по аналогичным рискам действовали договоры страхования, заключенные с другими страховыми организациями, то страховое возмещение по убытку распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, в которых объект страхования застрахован каждой страховой организацией, а Страховщик выплачивает страховое возмещение лишь в части, выпадающей на его долю.

11. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

11.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий договора страхования возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон, а в случае недостижения согласия в установленном законодательством РФ порядке.

11.2. Претензии по выплате страхового возмещения могут быть предъявлены в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством РФ.