

УТВЕРЖДЕНО

Решением Совета Ассоциации «Саратовские строители»
Протокол №40/19 от 23.10.2019 г.

УТВЕРЖДЕНО

Решением Совета Ассоциации «Саратовские строители»
Протокол №47/19 от 12.12.2019 г.

УТВЕРЖДЕНО

Решением Совета Ассоциации «Саратовские строители»
Протокол №01/20 от 16.01.2020 г.

УТВЕРЖДЕНО

Решением Совета Ассоциации «Саратовские строители»
Протокол №07/21 от 11.02.2021 г.

УТВЕРЖДЕНО

Решением Совета Ассоциации «Саратовские строители»
Протокол № 56/23 от 15.08.2023 г.

Положение

О страховании гражданской ответственности членов Ассоциации «Саратовские строители»
за причинение вреда вследствие недостатков работ по строительству, реконструкции,
капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства

г. Саратов
2023 год

I. Общие положения

1.1. Настоящее Положение о страховании ответственности членов Ассоциации «Саратовские строители» (далее - «Положение») за причинение вреда вследствие недостатков работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства разработано в соответствии с положениями Гражданского кодекса Российской Федерации, Градостроительного кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федерального закона от 01.12.2007 № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях».

1.2. В целях повышения размера обеспечения имущественной ответственности членов Ассоциации «Саратовские строители» (далее - «Ассоциация»), в качестве обязательного устанавливается требование о страховании членами Ассоциации ответственности за причинение вреда вследствие недостатков работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства (далее - «Гражданская ответственность»).

1.3. Настоящее Положение обязательно для исполнения всеми членами Ассоциации.

1.4. Страхование гражданской ответственности, предусмотренное настоящим Положением, осуществляется по договору страхования «на годовой базе», который заключается один раз в год и распространяется на все работы по строительству, ремонту, реконструкции, сносу объектов капитального строительства (далее - строительные работы), которые в течение срока действия договора будут выполнены лицом, ответственность которого застрахована, а также строительные работы, выполненные в ретроактивный период.

1.5. В соответствии с настоящим Положением, страхование гражданской ответственности членов Ассоциации может применяться в следующих видах:

- коллективное страхование гражданской ответственности;
- индивидуальное страхование гражданской ответственности членов Ассоциации;
- коллективное страхование гражданской ответственности и индивидуальное страхование гражданской ответственности членов Ассоциации (смешанный вид).

Вид страхования определяется решением Совета Ассоциации. В случае принятия решения о коллективном страховании, Совет Ассоциации поручает Генеральному директору Ассоциации заключить соответствующий договор с организацией (ямя), осуществляющей (ими) страхование, соответствующими требованиям настоящего Положения.

1.6. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, не переходят какие-либо права требования, которые Выгодоприобретатель имеет или вправе иметь к Ассоциации. Переход к Страховщику права требования (суброгации, регресса) к Ассоциации не допускается.

II. Требования к страховой организации, выступающей страховщиком по договорам страхования

2.1. Договор страхования должен быть заключен членом Ассоциации со страховой организацией, удовлетворяющей следующим требованиям:

2.1.1. наличие действующей лицензии без ограничения срока действия на добровольное имущественное страхование, выданной Центральным Банком Российской Федерации;

2.1.2. наличие действительного членства во Всероссийском союзе страховщиков;

2.1.3. наличие правил страхования, обеспечивающих страхование гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, нарушения требований безопасности при строительстве объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, требований безопасности при сносе здания, сооружения;

2.1.4. в отношении страховой организации не ведется процедура банкротства;

III. Требования к форме, содержанию, определению Страхователя, Застрахованного лица, Выгодоприобретателей, территории страхования по договорам страхования

3.1. Страхование гражданской ответственности осуществляется на основании договора страхования (страхового полиса), заключенного между страховой организацией (Страховщиком) и членом Ассоциации (Страхователем).

3.2. По договору страхования страхуется риск ответственности самого Страхователя. Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования.

3.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или лица, ответственность которого застрахована, либо в договоре не сказано в чью пользу он заключен - в том числе, но не ограничиваясь этим, следующих лиц:

3.3.1. Потерпевших (физических и/или юридических лиц), Российской Федерации (субъектов Российской Федерации) в лице соответствующих государственных или муниципальных органов;

3.3.2. Собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, технического заказчика, которые в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации возместили потерпевшим лицам вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в установленном размере и имеют в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации право обратного требования (регресса) в размере возмещенного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда к Страхователю (Застрахованному лицу);

3.3.3. Солидарных должников, которые в соответствии с частями 5, 6 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации исполнили солидарную обязанность перед собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком, техническим заказчиком и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю (Застрахованному лицу);

3.3.4. Солидарных должников, которые в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации исполнили солидарную обязанность перед потерпевшими лицами, и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю (Застрахованному лицу);

3.3.5. Страховщиков, которые застраховали гражданскую ответственность собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, технического заказчика, солидарных должников, выплатили соответствующее страховое возмещение и имеют право регрессного требования (суброгации) к Страхователю (Застрахованному лицу) в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

3.4. Договор страхования должен содержать следующие обязательные условия:

- а) предмет договора страхования;
- б) объект страхования;
- в) страховой случай;
- г) исключения из страхового покрытия;
- д) размер страховой суммы;
- е) срок действия договора страхования;
- ж) сроки и порядок уплаты страховой премии;
- з) порядок определения размера страховой суммы;
- и) исчерпывающий перечень оснований для отказа Страховщика в выплате страхового возмещения;
- к) порядок заключения, изменения и прекращения договора страхования;

- л) порядок взаимодействия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- м) исчерпывающий перечень сведений и документов, необходимых для определения размера убытков;
- н) порядок рассмотрения Страховщиком требования о выплате страхового возмещения;
- о) срок рассмотрения Страховщиком требования о выплате страхового возмещения;
- п) срок осуществления Страховщиком выплаты страхового возмещения или направления Выгодоприобретателю (Страхователю) мотивированного отказа в выплате страхового возмещения.

Указанные условия договора страхования должны соответствовать настоящему Положению.

3.5. Территорией страхования гражданской ответственности по договору страхования должна быть территория Российской Федерации.

IV. Требования к непрерывности страхования гражданской ответственности членов Ассоциации, условиям возмещения вреда по договорам страхования, обязанности члена Ассоциации предоставить оригинал договора страхования

4.1. Каждый член саморегулируемой организации обязан обеспечить непрерывное страхование своей гражданской ответственности «на годовой базе» в течение всего периода своего членства в Ассоциации, независимо от наличия заключенных договоров страхования на «объектной базе».

4.2. По договору страхования «на годовой базе» возмещается вред, причиненный вследствие недостатков строительных работ, выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) при одновременном выполнении следующих условий:

4.2.1. Имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в настоящем Положении;

4.2.2. 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, Страховщику или Ассоциации (в зависимости от того, к кому обратилось ранее) с требованием о возмещении вреда, иском, претензией или уведомлением о причинении вреда.

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

4.2.4. Недостаток работ, вследствие которого причинен вред, был допущен в течение периода страхования.

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

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

4.2.5. Требование о возмещении вреда (иск, претензия) заявлено Страхователю в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

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

4.3. По договору страхования гражданской ответственности «на годовой базе» возмещается вред, причиненный вследствие недостатков строительных работ, которые выполнял Страхователь (Застрахованное лицо) в период действия договора страхования или в ретроактивный период, который должен составлять не менее 5 (пяти) лет. При этом договор страхования распространяет свое действие на работы, поименованные в соответствующем договоре строительного подряда, действующем на момент выполнения работ.

4.4. Договор страхования (страховой полис) должен быть заключен не менее чем в 3 (трех) оригинальных экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых должен предназначаться для Ассоциации. Для подтверждения заключения договора страхования на условиях настоящего Положения, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо в течение 5-ти (Пяти) рабочих дней обязаны предоставить в Ассоциацию оригинал действующего договора страхования (страхового полиса), заверенного подписями и печатями члена Ассоциации и Страховщика, а также заверенную надлежащим образом членом Ассоциации копию платежного поручения либо иного документа, подтверждающего оплату страховой премии. В целях соблюдения сроков предоставления сведений о страховании, допустимо договор страхования предоставить в виде документа в электронном виде, заверенного электронной цифровой подписью, либо в виде надлежаще заверенной копии.

V. Требования к определению предмета договора страхования и объекта страхования

5.1. Предмет договора страхования должен предусматривать, что Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного настоящим Договором события (страхового случая) выплатить страховое возмещение в пределах, установленных договором страховых сумм и лимитов возмещения.

5.2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с:

5.2.1. риском наступления его ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, вследствие недостатков работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства;

5.2.2. либо с риском предъявления собственником, концессионером или частным партнером, застройщиком, заказчиком либо страховщиками, застраховавшими их ответственность по соответствующим требованиям, Страхователю в порядке регресса (суброгации) требований в размере возмещенного вреда и выплаты компенсации сверх возмещенного вреда в результате разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания, сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания вследствие недостатков работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства;

5.2.3. либо с риском предъявления собственником, концессионером или частным партнером, застройщиком, заказчиком или страховщиком/страховщиками, застраховавшими

ответственность по соответствующим требованиям, Страхователю в порядке регресса (суброгации) требований в размере возмещенного вреда и выплаты компенсации сверх возмещенного вреда в результате разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта вследствие недостатков работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства.

5.3. Договором страхования также может быть предусмотрено страхование имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица), связанных с несением согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда, потенциально подлежащего возмещению по договору страхования и причиненного в результате осуществления застрахованной деятельности. Расходы на защиту могут включать расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судах общей юрисдикции и арбитражных судах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, расходы с целью устранения/уменьшения заявленных требований о возмещении вреда, расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя (Застрахованного лица), иные расходы, произведенные с целью защиты имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица).

VI. Требования к определению страхового случая

6.1. Страховым случаем по договору страхования является наступление гражданской ответственности Страхователя в виде обязательства:

- возместить вред, причиненный жизни, здоровью или имуществу физических лиц, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, причиненный вследствие недостатков работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства. При этом моментом возникновения обязанности возместить вред считается момент причинения вреда;

- либо удовлетворить предъявленные собственником, концессионером или частным партнером, застройщиком, заказчиком либо страховщиками, застраховавшими их ответственность по соответствующим требованиям, Страхователю в порядке регресса (суброгации) требования в размере возмещенного вреда и выплаты компенсации сверх возмещенного вреда в результате разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания, сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания вследствие недостатков работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства;

- либо удовлетворить предъявленные собственником, концессионером или частным партнером, застройщиком, заказчиком или страховщиком/страховщиками, застраховавшими ответственность по соответствующим требованиям, Страхователю в порядке регресса (суброгации) требования в размере возмещенного вреда и выплаты компенсации сверх возмещенного вреда в результате разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта вследствие недостатков работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства.

6.2. Под недостатками работ в рамках настоящего Положения, в частности, понимается неумышленное несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя при выполнении строительных работ технических регламентов, должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов саморегулируемой организации,

определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения.

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

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

VII. Требования к установлению исключений из страхового покрытия

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

7.2. К исключениям из страхового покрытия относятся:

7.2.1 требования (иски, претензии) о возмещении любых косвенных убытков, в том числе неполученная прибыль, упущенная выгода, убытки от просрочек, ущерб деловой репутации (для юридических лиц), моральный вред (для физических лиц), неустойки, штрафы, пени и т.п.;

7.2.2. требования (иски, претензии) о возмещении убытков, причиненных вследствие всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, народных волнений, гражданской войны, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов;

7.2.3. требования (иски, претензии) о возмещении убытков, ущерба, расходов или издержек, которые прямо или косвенно возникли в связи или явились результатом:

- террористического акта и/или терроризма, несмотря на любые другие обстоятельства или события, действующие одновременно.

- действий по контролированию, предупреждению, подавлению или любыми другими действиями, относящимися к террористическому акту и/или терроризму.

- актов насилия или актов, опасных для человеческой жизни, материальной и нематериальной собственности с целью или желанием повлиять на любое правительство или с целью запугивания населения или какой-либо прослойки населения;

7.2.4. требования о возмещении вреда, возникающие вследствие гибели, разрушения, либо повреждения имущества любого вида, либо вытекающих из этого любого ущерба или расходов, либо последующих убытков, или ответственности по закону любого рода, возникающей прямо или косвенно, либо частично в результате:

- ионизирующей радиации или радиоактивного заражения любым ядерным топливом или радиоактивными отходами сгоревшего ядерного топлива,

- радиоактивных, токсических, взрывоопасных или иных опасных свойств любого взрывного ядерного устройства, либо его ядерного компонента;

7.2.5. требования (иски, претензии) о возмещении убытков, причиненных вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства по распоряжению государственных органов;

7.2.6. требования (иски, претензии) о возмещении убытков, причиненных вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя, Выгодоприобретателя, его работников, при условии, что факт умышленных действий подтвержден в установленном законодательством

Российской Федерации порядке, а также вред, причиненный в результате совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием сотрудников Страхователя ответственных за организацию и проведение работ;

7.2.7. требования (иски, претензии) о возмещении убытков, причиненных в связи с недостатками, допущенными Страхователем, при выполнении строительных работ, в случае, если на момент заключения договора страхования Страхователю (его представителям) было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страхователь не уведомило Страховщика о данных недостатках при заключении договора страхования;

7.2.8. требования (иски, претензии) о возмещении вреда, причиненного работами, осуществляющимися вне территории страхования, указанной в договоре страхования.

7.3 Страхование также не распространяется на требования (иски, претензии) о возмещении вреда:

7.3.1. причиненного вследствие вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, ядовитой плесени, грибка;

7.3.2. причиненного жизни и здоровью работников Страхователя, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях со Страхователем, но выполняющих работу на строительной площадке для него, по его указаниям и под его контролем;

7.3.3. причиненного имуществу, которое находится во владении или пользовании работников Страхователя;

7.3.4. объекту капитального строительства, являющемуся предметом договора строительного подряда;

7.3.5. строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и т.п., являющихся частью объекта капитального строительства или находящихся на строительной площадке в целях их последующего использования для строительства, реконструкции, капитального ремонта объекта капитального строительства;

7.3.6. зданиям, строениям, сооружениям, которые являются полностью или в части результатом осуществляемых лицом, ответственность которого застрахована, строительных работ, вследствие недостатка которых был причинен вред, либо частям таких зданий, строений, сооружений;

7.3.7. оборудованию, оснастке строительной или монтажной площадки, используемых для производства строительных работ, относящихся к застрахованной деятельности;

7.3.8. имуществу, которое находится во владении или пользовании Страхователя находится у него на хранении или под его контролем;

7.3.9. причиненного в результате эксплуатации транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенной в проектной документации, плавучих средств или воздушных судов, а также вследствие использования Страхователем техники, находящейся в заведомо непригодном к эксплуатации состоянии;

7.3.10. подлежащего возмещению в рамках страхования ответственности организаций, эксплуатирующих опасные производственные объекты, и владельцев гидротехнических сооружений в соответствии с Федеральными законами от 21.07.1997 № 116-ФЗ «О промышленной безопасности опасных производственных объектов» и от 21.07.1997 №117-ФЗ «О безопасности гидротехнических сооружений», № 225-ФЗ от 27.07.2011 «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельца опасного объекта за причинение вреда в результате аварии на опасном объекте». Данное исключение не распространяется на суммы причинения вреда, превышающие лимиты ответственности по существующим договорам страхования гражданской ответственности в отношении эксплуатации опасных производственных объектов и гидротехнических сооружений, заключенным во исполнение требований указанных выше федеральных законов.

7.4. В соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения в следующих случаях:

7.4.1. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя.

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

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

7.4.2. Если страховой случай наступил вследствие:

а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
б) военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
в) гражданской войны, всякого рода военных мероприятий и их последствий, народных волнений всякого рода или забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов, террористического акта;

г) изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов строительных работ по распоряжению государственных органов.

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

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

VIII. Требования к определению страховой суммы по договорам страхования

8.1. Страховая сумма в договоре страхования устанавливается в зависимости от уровня ответственности Страхователя и должна составлять не менее:

Уровень ответственности члена Ассоциации	Минимальная страховая сумма, руб.
Первый уровень ответственности	15 000 000,00
Второй уровень ответственности	20 000 000,00
Третий уровень ответственности	30 000 000,00
Четвертый уровень ответственности	40 000 000,00
Пятый уровень ответственности	50 000 000,00
Простой уровень ответственности	10 000 000,00

8.2. По согласованию со Страховщиком страховая сумма по договору страхования может быть установлена в большем размере.

8.3. При возникновении у Страхователя намерения изменить уровень ответственности как члена Ассоциации, Страхователь обязан увеличить размер страховой суммы по договору страхования до размера не менее минимального, определяемого в соответствии с таблицей по п. 8.1. настоящего Положения, до момента вступления в силу соответствующего решения Совета Ассоциации об изменении уровня ответственности.

IX. Требования к установлению лимита страховой ответственности и франшизы

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

Лимиты страховой ответственности, если размер страховой суммы по договору страхования рассчитывается в соответствии с пунктами 8.1 -8.2 настоящего Положения, не устанавливаются. Если страховая сумма в договоре страхования определена в большем размере, то лимит страхового возмещения не может быть менее размера страховой суммы, рассчитанной в соответствии с пунктами 8.1-8.2 настоящего Положения.

9.2. Применение франшизы не допускается.

X. Требования к уплате страхового взноса (страховой премии) и страховой выплате

10.1. Не допускается уплата страхового взноса частями, за исключением договоров страхования, заключенных на срок более одного года. В этом случае оплата страхового взноса может осуществляться ежегодными платежами.

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

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

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

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

в) Страхователь не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер выплаты, указанные в настоящем Договоре, и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда и/или защите имущественных интересов Страхователя, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате - до предоставления таких документов и сведений.

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

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

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

10.5. В случае осуществления выплат по договору страхования, в результате чего лимит ответственности страховой организации по договору страхования становится меньше минимального размера страховой суммы, установленного в пунктах 8.1. - 8.2. настоящего Положения, Страхователь обязан в течение трех рабочих дней с момента получения подтверждения о выплате страхового возмещения увеличить лимит ответственности до размера, предусмотренного пунктами 8.1. - 8.2. настоящего Положения, и представить в саморегулируемую организацию документы, подтверждающие увеличение лимита ответственности по договору страхования.

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

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

10.7.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней с момента, когда Застрахованному лицу стало об этом известно, извещает о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного представителя, Ассоциацию доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

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

б) обо всех случаях причинения вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования;

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

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

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

б) описание характера и размера причиненного вреда;

в) наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению вреда;

г) наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование, регрессное требование).

10.7.2. Принимает все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению размера вреда и по устранению причин, способствующих его увеличению.

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

10.7.4. оказывает все возможное содействие Ассоциации в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда по предполагаемым страховым случаям;

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

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

10.8. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, указанных в п. 10.7. настоящего Положения, Страховщик:

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

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

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

В этом случае квалификация страхового случая и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства и последствия причинения вреда, а также размер подлежащих возмещению убытков, с обязательным письменным мотивированным уведомлением Ассоциации в течение 3 (трех) рабочих дней с момента такой квалификации и определения размера страховой выплаты. Документами, подтверждающими факт, обстоятельства и последствия причинения вреда, а также размер подлежащих возмещению убытков, в частности, являются:

- письменное заявление на страховую выплату;
- внутренний акт расследования Страхователя (Застрахованного лица) и (или) Ассоциации в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
- документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, а также Ассоциации, 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, Ассоциации, 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;

- документы, подтверждающие наличие недостатков работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом), а также соответствующие документы (выписка из реестра членов Ассоциации, договоры подряда и акты выполненных работ к ним и т.п.), на основании которых Страхователь (Застрахованное лицо) осуществлял работы;

- документы, подтверждающие причинение вреда здоровью потерпевших;

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

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

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

а) письменное заявление на страховую выплату;

б) копия вступившего в законную силу решения суда.

XI. Требования к установлению срока действия договора страхования

11.1. Договор страхования заключается сроком не менее чем на один год.

11.2. Страхователь обязан своевременно возобновлять и поддерживать непрерывное действие договора страхования в течение всего срока членства в Ассоциации путем своевременного продления действующего договора страхования на срок не менее одного года, либо заключения нового договора страхования «на годовой базе». При заключении нового договора страхования «на годовой базе» срок действия страхования по вновь заключенному договору страхования гражданской ответственности «на годовой базе» должен начинаться не позднее дня, следующего за днем прекращения действия предыдущего договора страхования гражданской ответственности.

XII. Требования к определению порядка заключения, изменения договора страхования и прекращения его действия

12.1. Члены Ассоциации обязаны заключить договоры страхования гражданской ответственности в соответствии с настоящим Положением не позднее «29» февраля 2020 г.

12.2. С «01» марта 2020 г. гражданская ответственность вновь принятых членов Ассоциации должна быть застрахована не позднее вступления в силу решения о приеме в члены Ассоциации.

12.3. С «01» марта 2020 г. при изменении уровня ответственности члена Ассоциации, член Ассоциации обязан увеличить размер страховой суммы по договору страхования до размера не менее минимального, определяемого в соответствии с таблицей по п. 8.1. настоящего Положения, до момента вступления в силу соответствующего решения Совета Ассоциации об изменении уровня ответственности.

12.4. В период членства в Ассоциации Страхователь не может добровольно изменять существенные условия договора страхования без письменного согласия на то Ассоциации, за исключением случаев увеличения страховой суммы, лимита страхового возмещения по одному страховому случаю, сроков страхования, расширения перечня страховых случаев, подлежащих страховому покрытию.

О случаях изменения договора страхования Страхователь письменно информирует Ассоциацию в сроки, установленные пунктом 15.2. настоящего Положения.

12.5. Досрочное расторжение договора страхования Страхователем возможно исключительно в случаях и порядке, предусмотренном гражданским законодательством и законодательством о страховой деятельности, с обязательным письменным уведомлением Ассоциации.

12.6. В случае расторжения членом Ассоциации договора страхования он обязан уведомить об этом Ассоциацию не менее чем за десять дней до указанного расторжения.

12.7. В случае расторжения страховщиком договора страхования или прекращения действия указанного договора по иным причинам, не указанным в настоящем пункте и в пункте 12.6. настоящего Положения, член Ассоциации обязан уведомить об этом Ассоциацию не позднее 10 дней со дня получения соответствующей информации. При этом член Ассоциации обязан обеспечить страхование риска своей гражданской ответственности с момента прекращения действия указанного договора страхования путем заключения нового договора страхования гражданской ответственности. В этом случае новый договор страхования гражданской ответственности должен быть заключен в срок не позднее следующего дня со дня получения членом Ассоциации информации о прекращении действия предыдущего индивидуального договора страхования гражданской ответственности.

ХIII. Требования к установлению процедуры урегулирования разногласий при наступлении страхового случая

13.1. В договоре страхования должен быть предусмотрен порядок досудебного (внесудебного) урегулирования отношений при наступлении страхового случая между Страхователем (Застрахованным лицом), Ассоциацией, Страховщиком и получателем страхового возмещения (Выгодоприобретателем, регредиентом), в том числе путем достижения соглашения об установлении факта наступления страхового случая и размера вреда, подлежащего возмещению.

XIV. Требования к предоставлению информации Страховщиком

14.1. В договоре страхования должно быть предусмотрено согласие Страхователя на предоставление Страховщиком информации в Ассоциацию, членом которого является Страхователь, о договоре страхования, его условиях, о страховых случаях, произведенных страховых выплатах.

XV. Порядок осуществления контроля Ассоциацией за соблюдением членами Ассоциации Требований к страхованию гражданской ответственности

15.1. Ассоциация ведет сводный реестр заключенных договоров страхования гражданской ответственности членом Ассоциации, и осуществляет контроль за своевременностью их заключения и (или) переоформления.

15.2. Член Ассоциации обязан информировать Ассоциацию обо всех случаях заключения, продления, изменения, досрочного прекращения договора страхования гражданской ответственности путем направления документов, подтверждающие данные действия. Подтверждающие документы (договор страхования, страховой полис, правила страхования гражданской ответственности, заявление на страхование, дополнительное соглашение к договору страхования, документ об уплате страхового взноса) направляются не

позднее 5-ти (пяти) рабочих дней с момента заключения, продления, изменения, досрочного прекращения договора страхования гражданской ответственности. Документы направляются в виде оригинала, либо в форме электронного документа, заверенного электронной цифровой подписью, либо надлежаще заверенной копии.

15.3. Член Ассоциации обязан письменно информировать Ассоциацию о наступлении всех страховых случаев с указанием случившегося события, недостатков работ, вследствие которых был причинен вред, получателя страхового возмещения, размера причиненного вреда, подлежащего возмещению, суммы страхового возмещения, а также информации о восстановлении страховой суммы в порядке и в сроки, установленные пунктом 15.2. настоящего Положения.

15.4. В целях обеспечения эффективного контроля за соблюдением настоящего Положения, Ассоциация вправе запрашивать у члена Ассоциации необходимую информацию, а член Ассоциации обязан направлять в Ассоциацию письменный ответ на запрос в сроки, установленные пунктом 15.2. настоящего Положения.

15.5. Нарушение настоящего Положения влечет за собой ответственность, предусмотренную Положением об утверждении мер дисциплинарного воздействия, утвержденным Общим собранием членов Ассоциации.

XVI. Заключительные положения

16.1. Настоящее Положение вступает в силу не ранее чем через десять дней после дня его принятия (внесения изменений, принятия решения о признании утратившими силу).

16.2. В срок не позднее трех рабочих дней со дня принятия, настоящее Положение подлежит размещению на сайте Ассоциации в сети «Интернет» и направлению на бумажном носителе или в форме электронного документа (пакета электронных документов), подписанного (подписанных) Ассоциацией с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи, в орган надзора за саморегулируемыми организациями.

16.3. В случае установления нормативными правовыми актами Российской Федерации или Уставом Ассоциации подлежащих обязательному применению иных условий, при противоречии настоящего Положения указанным условиям, применяются условия, установленные нормативными правовыми актами Российской Федерации или Уставом Ассоциации, но только в той части, в которой настоящее Положение противоречит указанным условиям.