Некоммерческая корпоративная организация
«Потребительское общество взаимного страхования
транспортной отрасли»

Утверждено:
Решением Внеочередного общего собрания членов
Некоммерческой корпоративной организации
«Потребительское общество взаимного страхования
транспортной отрасли»
Протокол № 2 от «29» октября 2025 г.

ПРАВИЛА

комбинированного страхования риска ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации, основанной на членстве лиц, осуществляющих выполнение инженерных изысканий/ подготовку проектной документации/ строительных работ, условий договора подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договора строительного подряда, заключенных с использованием конкурентных способов заключения договоров, и финансовых рисков членов саморегулируемой организации, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров, для членов Некоммерческой корпоративной организации «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли»

г. Екатеринбург

2025 г.

Содержание

1. Общие положения. Субъекты страхования ……..3
2. Объекты страхования…… 5
3. Раздел 1. Страхование риска ответственности члена СРО за неисполнение
или ненадлежащее исполнение договора подряда……5
4. Раздел 2. Страхование финансовых рисков члена СРО, возникающих вследствие
неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда……...7
5. Раздел 3. Страхование расходов на защиту……8
6. Страховая сумма……9
7. Страховой тариф. Страховая премия……9
8. Франшиза……..11
9. Порядок заключения и срок действия договора страхования……11
10. Изменение степени риска……13
11. Права и обязанности сторон……...13
12. Порядок определения размера убытка и суммы страховой выплаты
(страхового возмещения)……17
13. Выплата страхового возмещения. Основания для отказа
В выплате страхового возмещения……..18
14. Суброгация……..19
15. Порядок прекращения договора страхования……19
16. Двойное страхование……..20
17. Порядок разрешения споров. Исковая давность……20
18. Заключительные положения……21
19. Согласование способов взаимодействия……..21

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации, в частности Гражданским кодексом Российской Федерации (ГК РФ), Градостроительным кодексом Российской Федерации (ГК РФ), Федеральным законом № 286-фз от 29.11.2007 «О взаимном страховании» (далее – Закон о взаимном страховании), Законом Российской Федерации от 27.11.1992 г. №4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» (далее – Закон об организации страхового дела), Уставом, настоящими Правилами добровольного комбинированного страхования риска ответственности за нарушение членами саморегулируемой организации, основанной на членстве лиц, осуществляющих выполнение инженерных изысканий/ подготовку проектной документации/ строительных работ, условий договора подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договора строительного подряда, заключенных с использованием конкурентных способов заключения договоров и финансовых рисков членов саморегулируемой организации, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров (далее – Правила).

1.2. Некоммерческая корпоративная организация «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли» (сокращенное наименование – НКО «ПОВСТО») ИНН 6679135288, ОГРН 1206600041933, осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией на осуществление взаимного страхования серия ВС № 4392 от 20 декабря 2021 года, выданной Центральным Банком Российской Федерации, именуемое далее – Страховщик, заключает с юридическими лицами любой организационно-правовой формы, а также физическими лицами, осуществляющими предпринимательскую деятельность, являющими членами саморегулируемых организаций в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства (далее – Саморегулируемая организация, СРО) именуемые Страхователи, договоры добровольного страхования на случай возникновения у них гражданской ответственности и финансовых рисков в связи с нарушением обязательств по договорам подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, по договорам строительного подряда, договорам подряда на осуществление сноса объектов капитального строительства, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров (далее по тексту – Договоры страхования).

1.3. При заключении Договора страхования, настоящие Правила становятся неотъемлемой частью Договора страхования и обязательны для исполнения Страхователем и Страховщиком.

1.4. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в Правилах не зависимо от прямого указания на их применение. Вручение Страхователю Правил при заключении Договора страхования удостоверяется соответствующей записью в тексте Договора страхования.

1.5. Страхователь и Страховщик вправе договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил, а равно о дополнении Правил в соответствии с законодательством Российской Федерации. В таком случае в Договоре страхования делается отметка о конкретном изменении или дополнении Правил.

1.6. Основные понятия и термины, используемые в настоящих Правилах:

- **Саморегулируемая организация в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта, сноса объектов капитального строительства** – некоммерческая организация, созданная в форме ассоциации (союза), сведения о которой включены в государственный реестр саморегулируемых организаций и основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих подготовку проектной документации или строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства по договорам о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, об осуществлении сноса объекта капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения либо со специализированной некоммерческой организацией, которая осуществляет деятельность, направленную на обеспечение проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах (далее – СРО);

- **Член СРО** - индивидуальный предприниматель или юридическое лицо любой организационно-правовой формы, принятые в СРО в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

- **Страховщик** – Некоммерческая корпоративная организация «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли» (сокращенное наименование – НКО «ПОВСТО») ИНН 6679135288, ОГРН 1206600041933;

- **Страхователь** - член Некоммерческой корпоративной организации «Потребительское общество взаимного страхования транспортной отрасли» (сокращенное наименование – НКО «ПОВСТО») - юридические лица любой организационно-правовой формы, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации или индивидуальные предприниматели, выполняющие работы по инженерным изысканиям, архитектурно-строительному проектированию, строительству, реконструкции, капитальному ремонту, сносу объектов капитального строительства и являющиеся членами СРО организации, а также Саморегулируемая организация в случаях, предусмотренных настоящими Правилами;

- **Выгодоприобретатель(ли)** – в части страхования риска ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда – заказчик; лицо, перед которым Страхователь несет имущественную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда;

– в части страхования финансовых рисков – Страхователь, если им не является Саморегулируемая организация, Застрахованные лица;

- **Застрахованные лица** – члены Саморегулируемой организации, подавшие заявление о намерении принимать участие в заключении договоров с использованием конкурентных способов заключения договоров и внесшие ранее взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств;

- **Договор подряда, заключенный с использованием конкурентных способов заключения договоров** – договоры подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договоры строительного подряда, договоры подряда на осуществление сноса объекта капитального строительства, заключенные с использованием конкурентных способов определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, законодательством Российской Федерации о закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц, или в иных случаях по результатам торгов (конкурсов, аукционов), если законодательством Российской Федерации проведение торгов (конкурсов, аукционов) для заключения соответствующих договоров является обязательным (далее – «Договор подряда»);

- **Ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда** – предусмотренная законодательством Российской Федерации обязанность члена СРО возместить реальный ущерб, причиненный заказчику по Договору подряда, в том числе возвратить заказчику по Договору подряда аванс (часть аванса) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения членом СРО своих обязательств по такому Договору подряда;

- **Реальный ущерб** – убыток, причиненный заказчику по договору подряда, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств Страхователем по такому договору подряда и включает в себя:

а) ущерб заказчика, выразившийся в затратах на проведение новой конкурсной процедуры (конкурса, аукциона, тендера, иного мероприятия в рамках использования конкурентных способов заключения договоров, предусмотренных законодательством Российской Федерации) для заключения нового Договора подряда;

б) аванс/часть аванса, полученный членом Саморегулируемой организации от заказчика по Договору подряда, и который необходимо возвратить заказчику вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения членом Саморегулируемой организации своих обязательств по такому Договору подряда;

- **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого, проводится страхование;

- **Страховой случай** – свершившееся в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю);

- **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные настоящими Правилами и Договором страхования;

- **Страховой тариф** – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования;

- **Страховой взнос** – часть страховой премии, выплачиваемая в размерах и в порядке, установленных настоящими Правилами и Договором страхования;

- **Страховая выплата** (страховое возмещение) – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованным лицам) при наступлении страхового случая;

- **Страховая сумма** – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по Договору страхования, определяемая в порядке, установленном Договором страхования при его заключении, и, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии, страховых взносов и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая;

- **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, землетрясение, перемещение, оседание или просадка грунта, оползень, обвал, сель, снежная лавина, камнепад, град, действие морозов или иные стихийные бедствия (иные чрезвычайные ситуации и явления, относящиеся к разряду катастроф);

- **Период страхования** – определенный договором страхования период времени, в течение которого страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на указанные в договоре страхования события, имеющие признаки страховых случаев.

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

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Согласно Договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную страховую премию при наступлении предусмотренного в Договоре страхования (страховом полисе) страхового случая, возместить Страхователю:

2.1.1. В части страхования ответственности за нарушение Договора подряда – реальный ущерб, вследствие нарушения Страхователем обязательств по Договорам подряда.

По Договору страхования риска ответственности за нарушение Договора подряда может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию, – ничтожен.

2.1.2. В части страхования финансовых рисков – застрахованными считаются финансовые риски Страхователя, члена СРО, а также иных членов СРО, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО (Застрахованные лица), связанные с:

1) Обязанностью внести дополнительный взнос в компенсационный фонд СРО в связи с его уменьшением ниже минимального размера, установленного Градостроительным кодексом Российской Федерации или, если это прямо предусмотрено Договором страхования и Уставом СРО, если в нем предусмотрена обязанность членов СРО вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с ГК РФ – до размера компенсационного фонда, который установлен внутренними документами СРО) в результате выплаты из компенсационного фонда СРО реального ущерба, а также неустойки (штрафа) по причине нарушения Страхователем Договора подряда;

2) Компенсацией судебных расходов, понесенных Страхователем (субсидиарными должниками) вследствие судебного разбирательства по взысканию со Страхователя и субсидиарных должников возмещения ущерба в связи нарушением Страхователем Договора подряда.

2.2. По Договору страхования в части страхования финансовых рисков может быть застрахован финансовый риск самого Страхователя - члена Саморегулируемой организации, а также иных членов Саморегулируемой организации, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации (Застрахованные лица).

2.3. По Разделу № 2 настоящих Правил Страхователем может являться Саморегулируемая организация. В этом случае страхуется финансовый риск всех членов Саморегулируемой организации, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации (Застрахованные лица).

3. РАЗДЕЛ 1. СТРАХОВАНИЕ РИСКА ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЧЛЕНА СРО ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА ПОДРЯДА.

3.1. Страховой риск.

3.1.1. Страховым риском является предполагаемое случайное событие – неисполнение в период действия Договора страхования или ненадлежащее исполнение Договора подряда, с наступлением которого возникает ответственность Страхователя в виде обязанности возместить реальный ущерб Выгодоприобретателю.

3.2. Страховой случай. Страховая выплата.

3.2.1. Страховым событием в рамках Раздела 1 Правил является возникновение в течение действия Периода страхования обязанности Страхователя возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации реальный ущерб, причиненный Выгодоприобретателю (в том числе возвратить Выгодоприобретателю аванс (часть аванса), полученный от него Страхователем по Договору подряда) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по Договору подряда.

3.2.2. Событие, указанное в п. 3.2.1 Правил, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

- Имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхования;
- Имеется причинно-следственная связь между причинением Выгодоприобретателю реального ущерба и неисполнением или ненадлежащим исполнением Страхователем своих обязательств по Договору подряда;
- Причинение ущерба произошло на территории страхования и требование о его возмещении предъявлено Страхователю на территории страхования в течение периода страхования или 24 месяцев после его окончания;
- Договор подряда, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения работ по которому у Выгодоприобретателя возник реальный ущерб, был заключен Страхователем, являющимся на момент заключения Договора подряда членом СРО;
- Неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда имело место в течение Периода страхования;
- Факт возникновения обязанности Страхователя возместить реальный ущерб, причиненный Выгодоприобретателю в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем Договора

подряда, а также размер причиненного ущерба, установлены вступившим в законную силу решением суда (в течение периода страхования или 24 месяцев после его окончания (по соглашению сторон может быть установлен иной срок, но не более 48 месяцев));

- Решением суда, вступившим в законную силу (в течение периода страхования и 24 месяцев после его окончания), признана несостоятельность (банкротство) Страхователя (по соглашению сторон может быть установлен иной срок, но не более 48 месяцев).

3.2.3. Моментом наступления страхового события является момент неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда. Если момент нарушения Договора подряда не может быть установлен, моментом наступления страхового события признается момент, когда такое нарушение Договора подряда было обнаружено или момент сдачи Выгодоприобретателю объекта капитального строительства либо его соответствующей части, если результаты работ сдаются Выгодоприобретателю поэтапно.

3.2.4. К исключениям из состава событий, на случай наступления которых производится страхование по Разделу 1 Правил относятся:

1) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем Договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение вызвано неисполнением Выгодоприобретателем своих обязательств по Договору подряда (включая, но, не ограничиваясь, задержкой передачи документов, необходимых для исполнения Страхователем Договора подряда, нарушения заказчиком графика финансирования, нарушения Выгодоприобретателем порядка приема выполненных работ по Договору подряда);

2) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем Договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло в результате преднамеренного или фиктивного банкротства Страхователя;

3) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем Договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение возникло вследствие издания акта государственного органа, в результате введения новых законодательных и/или нормативных правовых актов, вступивших в силу после заключения Страхователем Договора подряда, и приведшего к невозможности исполнения Страхователем своих обязательств по Договору подряда полностью или частично;

4) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем Договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение возникло вследствие действий (бездействия) органов государственной власти и местного самоуправления, признанных судом несоответствующими действующему законодательству Российской Федерации;

5) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем Договора подряда, если его неисполнение или ненадлежащее исполнение возникло вследствие действия непреодолимой силы (форс-мажор);

6) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по Договору подряда, если оно вызвано умышленными действиями Страхователя, направленными на неисполнение или ненадлежащее исполнение своих обязательств по Договору подряда;

7) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по Договору подряда на подготовку проектной документации, заключенного (заключенных) с использованием конкурентных способов заключения договоров, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора (договоров) подряда на выполнение инженерных изысканий, заключенного (заключенных) с лицами иными, чем Страхователь, в отношение того же самого объекта капитального строительства;

8) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по договору строительного подряда или по договору подряда на осуществление сноса, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения договора (договоров) подряда на выполнение инженерных изысканий или подготовку проектной документации, заключенного (заключенных) с лицами иными, чем Страхователь, в отношение того же самого объекта капитального строительства;

9) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по Договору подряда явилось результатом обесценивания денежных средств, изменения рыночной конъюнктуры, инфляции и/или дефолта. Указанные обстоятельства неисполнения или ненадлежащего исполнения обязательств по Договору подряда признаются наступившими, если Страхователем не будет доказано обратное;

10) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем Договора подряда, заключенного Страхователем – членом СРО, но для заключения и исполнения которого в соответствии со статьями 47, 48, 51, 52 ГК РФ не нужно состоять ни в одной из видов СРО.

11) Неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем обязательств по Договору подряда явилось следствием неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств перед Страхователем банковскими, кредитными, лизинговыми и иными финансовыми организациями;

12) Требование о выплате любых косвенных убытков, возникших в результате страхового события. Под косвенными убытками понимаются убытки, которые связаны с наступившим страховым случаем опосредованно (случайно) и наступление которых, а также их размер Страховщик не мог предвидеть при заключении договора страхования (например, наступление ответственности Выгодоприобретателя за неисполнение или ненадлежащее исполнение другого договора, исполнение которого связано с исполнением Договора подряда, и т.д.);

3.2.5. Исключения из страхования по пп.9)-11) п.3.2.4. настоящих Правил применяются по соглашению

Сторон только в случае их включения в договор страхования. Данные исключения, в случае их включения в договор страхования, могут применяться как вместе, так и по отдельности.

3.2.6. При страховании в соответствии с Разделом 1 Правил не покрываются:

1) Любые требования Выгодоприобретателя о возмещении убытков, причиненных в результате распространения сведений, составляющих коммерческую, служебную, государственную тайну, или распространения другой конфиденциальной информации, а также требования о возмещении ущерба деловой репутации;

2) Убытки, вызванные курсовой разницей.

3) Неустойки, пени, штрафы, включая судебную неустойку, в том числе, если неустойки, пени, штрафы предусмотрены Договором подряда, а также проценты за пользование чужими денежными средствами (в соответствии со статьями 317.1 и 395 ГК РФ).

4) Убытки, возникшие в результате порчи и/или утраты переданного Выгодоприобретателем Страхователю имущества, оборудования и т.д., необходимого для исполнения Страхователем своих обязательств по Договору подряда.

5) Неполученные доходы (упущенная выгода);

6) Требования Страхователя о возмещение ему аванса (части аванса), который он вернул Выгодоприобретателю по Разделу 1 настоящих Правил либо который был возвращен Выгодоприобретателем иным образом (включая, но, не ограничиваясь зачетом встречных требований, инкассовым списанием со счета Страхователя на основании исполнительного листа и так далее).

3.2.7. Случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и отказов в выплате страхового возмещения устанавливаются в соответствии с п.3.2.4. и 3.2.6., настоящих Правил, п.1.ст.963 ГК РФ, в случае признания договора страхования недействительным по обстоятельствам, предусмотренных п.3 ст.944 ГК РФ.

3.3. Страховое возмещение.

3.3.1. По Договору страхования риска ответственности Страхователя за неисполнение Договора подряда в пределах страховой суммы подлежат возмещению Выгодоприобретателю следующий реальный ущерб:

- аванс (часть аванса), полученный Страхователем по Договору подряда, при условии, что документацией о проведении конкурентной процедуры и/или Договором подряда было предусмотрено наличие независимой (банковской) гарантии и она отсутствовала на момент неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда по причине отзыва у выдавшего такую гарантию банка лицензии на осуществление банковских операций в соответствии с законодательством Российской Федерации (за исключением случаев, когда в соответствии с законодательством Российской Федерации указанное обстоятельство влечет обязанность Страхователя предоставить новое обеспечение исполнения контракта) и в случае, когда по решению суда, вступившему в законную силу, указанный Договор подряда был расторгнут. При расчете суммы страхового возмещения из размера убытка, причиненного Выгодоприобретателю вычитается денежная сумма, которую он получил или может получить по независимой (банковской) гарантии;

- реальный ущерб Выгодоприобретателя, выражающийся в затратах на проведение новой конкурентной процедуры (конкурса, аукциона, тендера, иного мероприятия в рамках использования конкурентного способа заключения договоров) для заключения нового Договора подряда взамен Договора подряда, в отношении которого осуществляется страхование.

4. РАЗДЕЛ 2. СТРАХОВАНИЕ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ ЧЛЕНОВ СРО, ВОЗНИКАЮЩИХ ВСЛЕДСТВИЕ НЕИСПОЛНЕНИЯ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА ПОДРЯДА.

4.1. Застрахованные лица.

4.1.1. Договором страхования в соответствии с Разделом 2 Правил может быть застрахован финансовый риск, как самого Страхователя, так и иных лиц – членов СРО, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО (Застрахованные лица).

4.2. Страховой риск.

4.2.1. Страховым риском является предполагаемое событие – вероятность возникновения у Страхователя и Застрахованных лиц обязанности в соответствии с ч. 8 ст. 55.16 ГК РФ или уставом СРО, если в нем предусмотрена обязанность членов СРО вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с ГК РФ, внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО вследствие выплаты из этого компенсационного фонда возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) заказчику по Договору подряда (Выгодоприобретателю по Разделу № 1 настоящих Правил) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 2.3. настоящих Правил) Договора.

4.3. Страховой случай. Страховая выплата.

4.3.1. Страховым случаем в соответствии с Разделом 2 настоящих Правил является возникновение у Страхователя / Застрахованных лиц расходов в виде дополнительного взноса в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, в соответствии с частью 8 статьи 55.16 ГК РФ или уставом СРО, если в

нем предусмотрена обязанность членов СРО вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с ГК РФ, вследствие выплаты из этого компенсационного фонда возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) заказчику по Договору подряда (Выгодоприобретателю по Разделу № 1 настоящих Правил) в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 2.3. настоящих Правил). Договора подряда.

4.3.2. Событие, указанное в п. 4.3.1 Правил, является страховым случаем только при одновременном соблюдении следующих условий:

1) Имеется причинно-следственная связь между неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 2.3. настоящих Правил) своих обязательств по Договору подряда и возникновением обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) внести дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств согласно части 8 ст. 55.16 ГК РФ, устава СРО, если в нем предусмотрена обязанность членов СРО вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств СРО для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с частью 2 и частью 4 ст. 55.4 ГК РФ, вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со ст. 60.1 ГК РФ;

2) Договор подряда, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения работ, по которому из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со статьей 60.1 ГК РФ была осуществлена выплата, был заключен Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 2.3. настоящих Правил), являющимся на момент заключения такого Договора подряда членом СРО;

3) Возникновение расходов Страхователя (Застрахованных лиц) в виде дополнительных взносов в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со статьей 60.1 ГК РФ, произошедшей в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 2.3. настоящих Правил) Договора подряда, произошло в течение Периода страхования;

4) Возникновение обязанности Страхователя (Застрахованных лиц) внести в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств подтверждено вступившим в законную силу решением суда о взыскании с СРО из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств возмещения реального ущерба, причиненного заказчику по Договору подряда, а также неустойки (штрафа) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 2.3. настоящих Правил) своих обязательств по Договору подряда.

4.3.3. Возмещение СРО реального ущерба вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 2.3. настоящих Правил) обязательств по Договору подряда, а также неустойки (штрафа) по Договору подряда, осуществлено СРО на основании вступившего в силу решения суда о взыскании с СРО из средств компенсационного фонда в пользу Выгодоприобретателя по Договору подряда реального ущерба, а также неустойки (штрафа), причиненного ему вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 2.3. настоящих Правил) своих обязательств по Договору подряда.

4.3.4. Моментом наступления страхового события по Разделу № 2 настоящих Правил является момент выплаты СРО на основании вступившего в законную силу решения суда о взыскании с СРО из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в пользу заказчика по Договору подряда реального ущерба, а также неустойки (штрафа), причиненного заказчику по Договору подряда, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (или Застрахованным лицом в случае, указанном в п. 2.3. настоящих Правил) своих обязательств по такому Договору подряда.

4.3.5. При наступлении страхового случая, предусмотренного пп. 4.3.2.3) Правил в пределах страховой суммы возмещаются убытки Страхователя и каждого из Застрахованных лиц в размере фактических дополнительных взносов в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, но не больше уменьшения компенсационного фонда СРО вследствие выплаты из этого фонда возмещения реального ущерба, а также неустойки (штрафа) Выгодоприобретателю по Разделу 1 Правил страхования.

4.3.6. Исключения из страхования по Разделу 2 Правил не установлены. Случаи освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения и отказов в выплате страхового возмещения устанавливаются в соответствии со ст.928 ГК РФ, п.1 ст.963 ГК РФ, в случае признания договора страхования недействительным по обстоятельствам предусмотренных п.3 ст. 944 ГК РФ.

5. РАЗДЕЛ 3. СТРАХОВАНИЕ РАСХОДОВ НА ЗАЩИТУ

5.1. По Разделу 3 настоящих Правил Страховщик в дополнение к страхованию по Разделу 1 и (или) Разделу 2 настоящих Правил обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) возместить Страхователю и (или) Застрахованному лицу возникшие у него непредвиденные расходы на защиту, в т.ч. на оказание юридической помощи (далее – Расходы на защиту), по предполагаемым и произошедшим случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по Договору подряда, в

пределах определенной в договоре страхования суммы (страховой суммы). Расходы на защиту включают согласованные со Страховщиком расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших случаев возникновения ответственности Страхователя, степени вины Страхователя, а также с целью устранения и (или) уменьшения заявленных Заказчиком по договору подряда требований о возмещении реального ущерба.

5.2. Объектом страхования расходов на защиту в части ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда к Разделу 1 настоящих Правил являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском возникновения у него непредвиденных расходов на защиту.

5.2.1. Застрахованным по п.5.2. Раздела 3 настоящих Правил считается финансовый риск самого Страхователя – член СРО.

5.2.2. Страховым случаем по п.5.2. Раздела 3 настоящих Правил является возникновение у Страхователя в течение Периода страхования непредвиденных Расходов на защиту в связи с предъявлением ему Заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу № 1 настоящих Правил) требования о возмещении реального ущерба по предполагаемым и произошедшим в период страхования по Разделу № 1 настоящих Правил случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем своих обязательств по Договору подряда.

5.3. Объектом страхования расходов на защиту в части страхования возникновения риска внесения дополнительного взноса в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств к Разделу 2 настоящих Правил являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения у него непредвиденных Расходов на защиту.

5.3.1. Застрахованным по п.5.3. Раздела 3 настоящих Правил считается финансовый риск самого Страхователя – члена СРО, СРО, а также Застрахованного лица (в случае, указанном в п. 2.3. настоящих Правил).

5.3.2. Страховым случаем по п. 5.3 Раздела 3 настоящих Правил является возникновение у Страхователя (Застрахованного лица) в течение Периода страхования непредвиденных Расходов на защиту в связи с предъявлением заказчиком (Выгодоприобретателем по Разделу 1 настоящих Правил) к Саморегулируемой организации требования о возмещении реального ущерба, а также неустойки (штрафа) по предполагаемым и произошедшим в период страхования по Разделу 1 случаям возникновения ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение членом Саморегулируемой организации своих обязательств по Договору подряда.

5.4. Договором страхования по Разделу 3 может быть предусмотрена франшиза.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается отдельно по страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда (Раздел 1 настоящих Правил), по страхованию финансовых рисков, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда (Раздел 2 настоящих Правил) и по страхованию Расходов на защиту (Раздел 3 настоящих Правил).

6.3. Выплаты страхового возмещения по договору страхования не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы.

6.4. Размер страховой суммы уменьшается на величину произведенных Страховщиком выплат страхового возмещения. Изменение размера страховой суммы в течение срока действия Договора страхования может быть произведено только на основании письменного заявления Страхователя и оформленного дополнительного соглашения к Договору страхования. Дополнительное соглашение является неотъемлемой частью Договора страхования. Страховщик имеет право отказать Страхователю в изменение условий Договора страхования.

7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

7.1. При заключении Договора страхования Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования страховую премию. Часть страховой премии при оплате ее в рассрочку признается страховым взносом.

7.2. Порядок уплаты страховой премии: единовременным платежом, в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) с указанием сроков уплаты и др. устанавливается договором страхования.

7.3. Страховая премия устанавливается отдельно по страхованию ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда (Разделу 1 настоящих Правил), страхованию финансовых рисков (Разделу 2 настоящих Правил) и страхованию Расходов на защиту (Разделу 3 настоящих Правил).

7.4. При заключении Договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы (Приложение 3 к Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму). Размер страховой премии исчисляется, исходя из

страховых сумм, тарифных ставок, понижающих и/или повышающих коэффициентов и франшизы (по Разделу 3).

7.5. Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении Договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица (Страхователя), вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и/или понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 3 к Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений, повышающих и понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности деятельности Страхователя, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному Договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному Договору страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 3 к Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих и понижающих коэффициентов российскими страховыми организациями.

Основанием для применения Страховщиком повышающих и/или понижающих коэффициентов (Приложение 3 к Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности деятельности Страхователя.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих и/или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном Договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему ГК РФ и Закон об организации страхового дела, на оценку страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется Договором страхования по соглашению сторон.

7.6. Страховая премия подлежит оплате единовременным платежом при заключении Договора страхования. Оплата страховой премии производится по безналичному расчету. Днем ее оплаты считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика. В случае заключения договора страхования с периодом страхования по Разделу 1 на срок более одного года страховая премия может быть уплачена в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) ежегодно до начала очередного годового периода страхования.

7.7. Если Договором страхования предусмотрено, что он вступает в силу с 00 часов 01 минут дня, следующего за днем оплаты страховой премии или ее первого взноса, то в случае неоплаты / неполной оплаты страховой премии (первого страхового взноса – при оплате страховой премии в рассрочку) Договор страхования считается не вступившим в силу. В случае оплаты страховой премии (первого страхового взноса) в сумме меньшей, чем предусмотрено в договоре страхования, Страховщик возвращает полученную сумму Страхователю в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты ее получения, если иное не предусмотрено договором страхования. Договором страхования может быть предусмотрен иной срок его вступления в силу.

7.8. Если Договор страхования вступает в силу с определенной календарной даты или с даты наступления определенного события (например, с момента получения разрешения) и при этом по условиям Договора страховая премия (первый страховой взнос) подлежит уплате в течение определенного Договором страхования срока с даты его вступления в силу, то в случае неоплаты страховой премии (первого страхового взноса) в срок, предусмотренный Договором страхования, либо оплаты страховой премии (первого страхового взноса) в сумме меньшей, чем предусмотрено в договоре страхования, Договор страхования автоматически досрочно прекращает свое действие с 00 часов 01 минуты дня, следующего за днем, определенным как последний день уплаты страховой премии (первого страхового взноса). В данном случае письменное уведомление Страховщика Страхователю не направляется, равно, как и не оформляется соглашение об автоматическом досрочном прекращении Договора страхования. При этом Страхователь обязан в течение срока, установленного Страховщиком, оплатить причитающуюся часть страховой премии за период, в течение

которого действовал Договор страхования на основании выставленного Страховщиком счета.

7.9. При неоплате очередного страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) в сроки, установленные договором страхования, Страховщик информирует Страхователя, способом определенным в договоре страхования, о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме. В случае неуплаты очередного взноса, после отправления уведомления о факте просрочки оплаты очередного взноса, в течение трех рабочих дней, такая ситуация расценивается как выраженное Страхователем волеизъявление об отказе от договора страхования с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты страхового взноса, который не был оплачен в установленный срок. И, соответственно, в таком случае Страховщик не несет ответственности за событие, если оно произошло в период с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как день уплаты страхового взноса, который не был оплачен в установленный срок. Если иное не предусмотрено в договоре Страхования, Страховщик информирует СРО об отказе Страхователя от договора страхования в течение пяти рабочих дней. Информирование происходит по электронной почте, указанной на соответствующем сайте СРО в сети Интернет.

Если страховой случай наступит до даты уплаты страховой премии в полном объеме, Страховщик при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения производит зачет неуплаченной суммы страховой премии.

Страховщик вправе, согласно п. 2 ст. 939 ГК РФ, требовать от Выгодоприобретателя по Разделу 1 настоящих Правил, Застрахованных лиц по Разделу 2 настоящих Правил выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении соответствующего требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель по Разделу 1 настоящих Правил, Застрахованные лица по Разделу 2 настоящих Правил

7.10. Порядок уплаты страховой премии: (единовременным платежом, в рассрочку несколькими платежами (страховыми взносами) с указанием сроков уплаты и др. устанавливается Договором страхования.

8. ФРАНШИЗА

8.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования, а также лимит ответственности, максимальная сумма страхового возмещения в пределах установленной страховой суммы по одному и каждому страховому случаю.

8.2. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться по соглашению Сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме, убытку и/или в абсолютной величине:

8.2.1. Условная франшиза предусматривает освобождение Страховщика от ответственности за ущерб, не превышающий или равный по размеру франшизы. Если размер ущерба превышает установленную Договором страхования франшизу, то при расчете страхового возмещения франшиза не учитывается.

8.2.2. Безусловная франшиза предусматривает уменьшение суммы выплачиваемого Страховщиком страхового возмещения на размер установленной договором франшизы.

8.2.3. Если в договоре страхования не указан установленный вид франшизы, такая франшиза считается безусловной.

8.3. По Разделу 1 и Разделу 2 настоящих Правил установление лимитов ответственности по одному страховому случаю и франшизы не допускается.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на основании письменной анкеты Страхователя по установленной Страховщиком форме, которая является неотъемлемой частью Договора страхования. Предоставление анкеты на страхование по установленной Страховщиком форме является выражением согласия на предоставление Страховщику согласия на обработку (в том числе и автоматизированную) персональных данных, подтвержденное соответствующим образом в анкете на страхование.

9.1.1. Анкета должна содержать информацию обо всех известных Страхователю обстоятельствах, которые могут иметь существенное значение для оценки степени риска. Страхователь гарантирует и несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им при заключении Договора страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.1.2. Вместе с анкетой на страхование Страхователь предоставляет документы согласно перечню прилагаемых документов, указанных в анкете на страхование, позволяющие характеризовать степень принимаемого на страхование риска, в том числе документы, подтверждающие наличие обеспечения исполнения договора подряда.

9.2. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования подписанного Сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании письменной анкеты на страхование последнего страхового полиса, подтверждающего факт заключения и основные условия договора страхования, подписанного Страховщиком.

9.2.1. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления

страхового случая и размера страхового риска, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования или в его письменном запросе.

9.2.2. 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 размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

9.2.3. 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 (страхового случая);
- о размере страховой суммы (лимитах ответственности);
- о сроке действия договора страхования;
- об уплате страховой премии.

9.2.4. Изменение (дополнение) Договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено законодательством РФ или Договором страхования, 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. Изменения, вносимые в Договор страхования после его подписания, оформляются дополнениями подписанными сторонами, которые становятся неотъемлемой частью Договора страхования

9.3. Договор страхования вступает в силу:

- с момента уплаты страховой премии в полном размере или первого страхового взноса;
- с момента, указанного в Договоре страхования.

9.3.1. Период страхования по Разделу № 1 настоящих Правил устанавливается в соответствии со сроком выполнения работ, предусмотренным Договором подряда, но не ранее вступления договора страхования в силу или не ранее начала работ по Договору подряда в зависимости от того, какая дата более поздняя, и заканчивается с даты передачи результатов работ заказчику (или с даты окончания Договора подряда, если это предусмотрено договором страхования). Период страхования по Разделу № 2 и Разделу № 3 настоящих Правил устанавливается в соответствии со сроком выполнения работ, предусмотренным Договором подряда, но не ранее вступления договора страхования в силу или не ранее начала работ по Договору подряда в зависимости от того, какая дата более поздняя и заканчивается с даты передачи результатов работ заказчику (или с даты окончания Договора подряда, если это предусмотрено договором страхования) плюс 24 месяца (по соглашению сторон может быть установлен иной срок, но не более 48 месяцев). В случае пролонгации срока выполнения работ, предусмотренного Договором подряда, соответствующим образом изменяется и период страхования. Изменение периода страхования происходит по соглашению Сторон договора страхования и оформляется дополнительным соглашением к договору страхования

9.3.2. Исполнение (Расторжение) Договора подряда ранее окончания срока действия договора страхования не влечет за собой досрочного прекращения договора страхования по основаниям, предусмотренным частью 1 статьи 958 ГК РФ, в связи с тем, что возможность наступления страховых случаев, возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда, не отпала.

9.3.3. Срок действия договора страхования устанавливается равным Периоду страхования, если иное не установлено настоящими Правилами и договором страхования. Если договор страхования заключен в совокупности по Разделу 1 и Разделу 2 настоящих Правил (включая Раздел 3, если это дополнительно предусмотрено договором страхования), срок действия договора страхования устанавливается равным Периоду страхования по Разделу № 2; если договор страхования заключен в совокупности по Разделу 1 и по Разделу 3 настоящих Правил, срок действия договора страхования устанавливается равным Периоду страхования по Разделу 3.

9.4. Договор страхования заключается в отношении каждого отдельного Договора подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров.

9.5. В случае изменения (досрочное прекращение, пролонгация) срока действия Договора подряда соответствующим образом изменяется срок действия Договора страхования.

9.6. При пролонгации срока действия Договора страхования производится перерасчет размера страховой премии по дополнительному соглашению Сторон.

9.7. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об иных условиях, не ухудшающих положение Страхователя, Застрахованных лиц и Выгодоприобретателей по сравнению с условиями, установленными настоящими Правилами, за исключением объекта страхования, события, на случай наступления которых производится страхование (страховой случай и исключения из страхования (кроме диспозитивных), объема страхового возмещения, периода страхования, срока страхования, порядка установления страховых сумм, а также условий, указанных в п. 9.4. настоящих Правил.

9.8. Договор страхования может быть заключен в совокупности по Разделу 1 и Разделу 2 настоящих Правил, либо только по Разделу 1 настоящих Правил, либо только по Разделу 2 настоящих Правил. Раздел 3 настоящих Правил может быть включен в договор страхования только в дополнение к страхованию по Разделу 1 и/или

Разделу 2 настоящих Правил.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились на столько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, то договор вообще не был бы заключен, или был бы заключен на иных, значительно отличающихся условиях).

10.2. Увеличением страхового риска в период действия Договора подряда могут являться:

10.2.1. использование Страхователем средств аванса по Договору подряда до начала работ по нему в других коммерческих проектах;

10.2.2. размещение средств аванса по Договору подряда в коммерческом банке, не имеющем рейтинга или имеющих рейтинг ниже уровня RuCCC рейтингового агентства, включенного в реестр кредитных рейтинговых агентств Банка России;

10.2.3. привлечение на условиях авансирования для проведения работ по Договору подряда субподрядчиков, о которых Страхователь не сообщал Страховщику при заключении договора страхования;

10.2.4. существенные изменения, вносимые в Договор подряда, а именно: изменение сроков исполнения, изменение стоимости, изменение графика оплаты со стороны Заказчика;

10.3. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе, согласно п. 2 ст. 959 ГК РФ, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

10.4. Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном главой 29 ГК РФ.

10.5. Дополнительная страховая премия рассчитывается по формуле:

$$Д = \frac{(B2 - B1) * n}{N},$$

где:

Д - дополнительная страховая премия;

В1 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент заключения договора страхования;

В2 - страховая премия за год, рассчитанная исходя из степени риска на момент изменения договора страхования;

N-длительность всего срока страхования (в месяцах);

n - количество месяцев до окончания срока страхования, неполный месяц считается за полный.

10.6. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования, то согласно п. 5 ст. 453 ГК РФ Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

10.7. Страховщик вправе не расторгать Договор страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска уже отпали.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик имеет право:

11.1.1. Проверять представленную Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования.

11.1.2. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной премии.

11.1.3. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

11.1.4. Запрашивать от Страхователя информацию, документы и письменные разъяснения, необходимые для установления факта и причин события, имеющего признаки страхового случая, а также для определения размера возможного вреда.

11.1.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства причинения Страхователем ущерба, при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии.

11.1.6. Оспорить размер имущественных требований к Страхователю в установленном законом порядке.

11.1.7. На досрочное расторжение договора страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

11.1.8. Вступать от имени и с согласия Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного наступившим событием ущерба.

11.1.9. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым событием. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

11.1.10. Отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения, если в отношении Страхователя по факту ущерба возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении – до вступления в силу соответствующего акта.

11.1.11. Потребовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или в его письменном запросе (п. 3 ст. 944 ГК РФ).

11.1.12. Отказать в выплате страхового возмещения в случае непризнания произошедшего события страховым случаем, а также в иных случаях, предусмотренных настоящими Правилами и Договором страхования.

11.2. Страховщик обязан:

11.2.1. На основании письменного заявления Страхователя в течение 3 (Трех) рабочих дней предоставлять ему копии договора страхования, страхового полиса, если помимо Договора Страхователю был выдан и страховой полис, а также копии иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, включая Правила страхования и Дополнительные соглашения к договору страхования. Предоставление Страхователю копий указанных документов по действующим договорам страхования происходят бесплатно один раз.

11.2.2. В течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней после получения всех необходимых документов принять решение о признании события страховым случаем, о чем в течение трех рабочих дней после принятия решения составляется страховой акт, либо отказать в выплате страхового возмещения путем письменного уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) о причинах такого отказа в те же сроки.

11.2.3. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и вручить ему экземпляр настоящих Правил.

11.2.4. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

11.2.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

11.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

11.3.1. Принять все необходимые документы для выяснения причин, обстоятельств возникновения события и определения размера причиненного вреда.

11.3.2. Выяснить обстоятельства наступления события, имеющего признаки страхового случая.

11.3.3. Предпринять действия по урегулированию имущественных требований, предъявленных Страхователю в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

11.3.4. После получения всех необходимых документов в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней принять решение о признании события страховым случаем, в течение 3 (Трех) рабочих дней составить страховой акт и в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента составления страхового акта произвести выплату страхового возмещения либо, после получения всех необходимых документов в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней, принять решение об отсутствии правовых оснований для осуществления страховых выплат (далее - решение об отказе), в течение 3 (Трех) рабочих дней после принятия решения об отказе в письменном виде информировать Страхователя, Выгодоприобретателя по Разделу 1 настоящих Правил, Застрахованных лиц по Разделу 2 настоящих Правил, об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия настоящих Правил и договора Страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация обязана предоставляться в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству. По письменному запросу Страхователя, Выгодоприобретателя по Разделу 1 настоящих Правил, Застрахованных лиц по Разделу 2 настоящих Правил в течение 30 (Тридцати) дней, предоставить документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, Выгодоприобретателя по Разделу 1, направленных на получение страховой выплаты.

11.3.5. Произвести страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

11.4. Страхователь имеет право:

11.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

11.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и настоящими Правилами.

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

11.4.4. В случае досрочного прекращения договора страхования, когда возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, требовать от Страховщика возврата части уплаченной Страховщику страховой премии, пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования.

11.5. Страхователь обязан:

10.5.1. Уплатить страховую премию в порядке и сроки, предусмотренные настоящим Договором страхования.

11.5.2. Сообщить Страховщику в течение 3 (Трёх) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало об этом известно, о наступлении события, имеющего признаки страхового случая по настоящим Правилам.

11.5.3. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему

обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

11.5.4. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

11.5.5. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

11.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая по настоящим Правилам, Страхователь, Застрахованные лица по страхованию финансовых рисков обязаны:

11.6.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и/или уменьшению реального ущерба, подлежащего возмещению согласно условиям договора страхования, а также по устранению причин, которые могут повлечь причинение дополнительного ущерба. Принимая такие меры, Страхователь и Застрахованные лица по страхованию финансовых рисков обязаны следовать указаниям Страховщика, если такие указания будут даны Страховщиком.

11.6.2. В уведомлении Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в части страхования неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда (по Разделу 1 настоящих Правил) Страхователь, (заказчик (Выгодоприобретатель по Разделу 1 настоящих Правил), Саморегулируемая организация) должен указать следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);
- все имеющиеся сведения о нарушении Договора подряда с указанием, при наличии такой возможности, причин, дат, характера и обстоятельств, которые привели к неисполнению или ненадлежащему исполнению Договора подряда;
- сведения о предполагаемом размере причиненного реального ущерба.

В случае направления Страхователем Страховщику уведомления о наступлении страхового события заказчик (Выгодоприобретатель по Разделу 1 настоящих Правил) освобождается от обязанности по уведомлению Страховщика о наступлении страхового события.

В случае направления Саморегулируемой организацией Страховщику уведомления о наступлении страхового события заказчик (Выгодоприобретатель по Разделу 1 настоящих Правил) освобождается от обязанности по уведомлению Страховщика о наступлении страхового события.

11.6.3. В уведомлении Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в части страхования финансовых рисков (по Разделу 2 настоящих Правил) Страхователь и Застрахованные лица, а также Саморегулируемая организация должны указать следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);
- название суда, дату и номер судебного решения о взыскании из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств саморегулируемой организации ущерба, а также дату вступления этого решения в законную силу;
- номер и дату выдачи исполнительного листа о взыскании из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств саморегулируемой организации ущерба
- платежные документы, подтверждающие факт списания средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств саморегулируемой организации.

В случае направления Страхователем Страховщику уведомления о наступлении страхового события по страхованию финансовых рисков (по Разделу 2 настоящих Правил) Застрахованные лица освобождаются от обязанности по уведомлению Страховщика о наступлении страхового события, при этом Саморегулируемая организация должна подтвердить факт наступления страхового события соответствующими документами (выписка со специального счета, копия судебного решения о привлечении Саморегулируемой организации в качестве субсидиарного ответчика).

В случае направления Саморегулируемой организацией Страховщику уведомления о наступлении страхового события по страхованию финансовых рисков (по Разделу 2 настоящих Правил) Застрахованные лица освобождаются от обязанности по уведомлению Страховщика о наступлении страхового события, при этом Страхователь должен подтвердить факт наступления страхового события соответствующими документами (судебное решение о взыскании со Страхователя реального ущерба, неустойки (штрафа), копию акта о невозможности взыскания со Страхователя по судебному приказу, копия судебного решения о привлечении Саморегулируемой организации в качестве субсидиарного ответчика).

11.6.4. В течение 3 (Трех) рабочих дней, когда стало об этом известно, в письменном виде уведомить Страховщика (или его представителя) о наступления события, имеющего признаки страхового случая.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения.

11.6.5. Принять все возможные и необходимые меры для отклонения неправомерных требований.

11.6.6. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с наступлением события.

11.6.7. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением события, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика.

11.6.8. Поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении

требований или сокращения размера вреда и принять все доступные меры по предотвращению или сокращению размера вреда.

11.7. При предъявлении исковых требований к Страхователю он обязан:

11.7.1. В письменном виде в течение 3 (Трёх) рабочих дней уведомить об этом Страховщика.

11.7.2. Направить Страховщику копии всех полученных требований, уведомлений, повесток и любых других юридически значимых документов, полученных в связи с претензией (иском).

11.7.3. Оказывать Страховщику содействие в проведении расследования, урегулировании, судебной и внесудебной защите.

11.7.4. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховыми случаями – выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

11.8. При предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения заказчик (Выгодоприобретатель по Разделу 1 настоящих Правил) или Страхователь должен представить Страховщику письменное заявление на страховую выплату и следующие документы:

- доверенность на право представления интересов соответствующего лица;
- копию Договора подряда;
- копию вступившего в законную силу решения суда о взыскании со Страхователя в пользу заказчика (Выгодоприобретателя по Разделу 1 настоящих Правил) ущерба вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем своих обязательств по Договору подряда, в том числе копии документов, представленные в суд и подтверждающие факт перечисления аванса по договору подряда, исковое требование по факту неисполнения (ненадлежащего исполнения) договора подряда с копиями документов, подтверждающих данное требование;
- копию вступившего в законную силу решения суда (в течение периода страхования и 24 месяцев после его окончания) о признании несостоятельности (банкротства) Страхователя;
- документы (или их заверенные копии), выданные компетентными государственными органами и иными организациями, техническими и экспертными комиссиями (в том числе уполномоченными органами в области строительства, специализированными экспертными организациями в области проектирования и строительства) и составленные по итогам установления причин нарушения законодательства, а также позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения реального ущерба и его размере;
- документы, подтверждающие произведенные расходы по организации новой конкурсной процедуры (конкурса, аукциона, тендера, иного мероприятия в рамках использования конкурентных способов заключения договоров, предусмотренных законодательством Российской Федерации) для заключения нового Договора подряда взамен неисполненного, или ненадлежащим образом исполненного Договора подряда;
- документы, подтверждающие произведенные расходы по уменьшению убытков;
- по запросу Страховщика надлежащим образом заверенные документы и сведения Выгодоприобретателя по Разделу №1 настоящих Правил, необходимые Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»;
- предоставляет Страховщику по установленной форме согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на обработку (в том числе и автоматизированную) персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных п. 3 ч. 1 ст. 3 Закона, - сбор (в том числе включение в информационную систему персональных данных), систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе трансграничную передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение.

11.9. При предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения в части страхования финансовых рисков членов Саморегулируемой организации (Застрахованных лиц по Раздел 2 настоящих Правил), возникающих вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда, Страхователь (Застрахованные лица), представляют Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения и следующие документы:

- копию Договора подряда;
- копию вступившего в законную силу решения суда о взыскании со Страхователя, а также с Саморегулируемой организации, как субсидиарного должника, в пользу заказчика по Договору подряда ущерба. Представление копии указанного решения суда не требуется в случае, если Страховщик ранее получил указанную копию от Страхователя, Застрахованного лица или Саморегулируемой организации;
- копию акта о невозможности взыскания по судебному приказу с исполнителя (Страхователя, Застрахованного лица в случае заключения договора страхования согласно п. 3.1.4 настоящих Правил) по Договору подряда;
- копию платежного поручения с печатью обслуживающего банка о выплате из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации возмещения ущерба заказчику по Договору подряда. Представление копии указанного платежного поручения не требуется в случае, если Страховщик ранее получил указанную копию от Страхователя, Застрахованного лица или Саморегулируемой организации;
- по запросу Страховщика, для подтверждения имущественного интереса, копии платежных документов, подтверждающих непредвиденные расходы Страхователя (Застрахованных лиц) в виде дополнительных взносов в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации;

- при необходимости, по запросу Страховщика, выписку из Устава Саморегулируемой организации, если в нем предусмотрена обязанность членов Саморегулируемой организации вносить дополнительные взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств для его пополнения в случае выплаты при условии, что его размер не стал ниже минимального размера, определяемого в соответствии с ГрК РФ;

- по запросу Страховщика надлежащим образом заверенные документы и сведения Застрахованных лиц по разделу 2 настоящих Правил, необходимые Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»;

- Застрахованные лица предоставляют Страховщику по установленной форме согласие в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» на обработку (в том числе и автоматизированную) персональных данных, а именно совершение действий, предусмотренных п. 3 ч. 1 ст. 3 Закона, - сбор (в том числе включение в информационную систему персональных данных), систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе трансграничную передачу), обезличивание, блокирование и уничтожение.

11.10. При предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения по Разделу 3 настоящих Правил Страхователь должен представить Страховщику письменное заявление на страховую выплату (выплату страхового возмещения) и следующие документы:

- доверенность на право представления интересов Страхователя, когда требование предъявлено его представителем;

- документы, подтверждающие судебные расходы Страхователя.

11.11. Если Страхователь не предоставил Страховщику необходимые документы, Страховщик вправе запросить их у Страхователя самостоятельно.

Страхователь обязан предоставить Страховщику запрошенные документы в течение 5 (Пяти) рабочих дней с момента поступления к нему соответствующего запроса.

11.12. Договором страхования могут быть дополнительно предусмотрены иные права и обязанности Сторон.

12. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

12.1. После получения уведомления о произошедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

12.1.1. Запрашивает информацию, касающуюся причин и обстоятельств наступления события.

12.1.2. Предварительно, с учетом документально подтвержденных фактов (обстоятельств) оценивает наличие признаков страхового случая.

12.1.3. Информирует Страхователя или при возможности заказчика по Договору подряда (Выгодоприобретателя по Разделу 1 настоящих Правил) о том, кем и какими документами, может быть подтвержден факт, причины и обстоятельства возникновения события.

12.1.4. При необходимости согласовывает со Страхователем порядок действий по урегулированию претензий.

12.1.5. Определяет возможность привлечения сторонних экспертов (специалистов) для исследования обстоятельств события, установления причин события и определения размера причиненных убытков.

12.2. После получения уведомления о предъявлении имущественных требований либо предъявлении исковых требований к Страхователю и ознакомления с представленными документами, Страховщик осуществляет следующие действия:

12.2.1. Исследует все доказательства (документы), полученные в связи с иском на предмет законности и обоснованности имущественных требований к Страхователю.

12.2.2. Признает либо не признает достаточность обоснования предъявленных требований. В случае недостаточности обоснования информирует Страхователя о том, какие документы должны быть представлены дополнительно.

12.2.3. Определяет пути и методы защиты интересов Страхователя.

12.2.4. Делает выводы о признании факта наступления страхового случая и принимает решение о выплате страхового возмещения либо не признает факт наступления страхового случая и отказывает в выплате страхового возмещения.

12.2.5. Непризнание факта наступления страхового случая по Разделу 1 настоящих Правил не исключает признание случая страховым по Разделу 2 настоящих Правил.

12.3. В случае, если представленных документов недостаточно для признания наступившего события страховым случаем и принятия решения о размере страховой выплаты, Страховщик вправе запросить необходимые документы и информацию, исходя из характера недостатков выполненных Страхователем работ, включая выписку из реестра кредиторов в случае открытия в отношении Страхователя конкурсного производства, привлечь для определения размера убытка профессионального оценщика, получить письменные объяснения от Страхователя, в том числе в лице конкурсного управляющего, при необходимости запросить сведения, имеющие отношение к наступившему событию, у правоохранительных и судебных органов, органов юстиции, других организаций, располагающих информацией о наступившем событии, самостоятельно выяснять его причины и все обстоятельства, связанные с ним, осуществлять иные действия в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

Каждая из Сторон вправе потребовать независимой экспертизы по определению размера убытка, которая проводится за счет требующей Стороны.

12.4. Выплата страхового возмещения производится:

12.4.1. В части страхования ответственности Страхователя за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда (по Разделу 1 настоящих Правил) – заказчику по Договору подряда (Выгодоприобретателю по Разделу 1 настоящих Правил).

12.4.2. В части страхования финансовых рисков (по Разделу 2 настоящих Правил) –члену Саморегулируемой организации (Застрахованному лицу по Разделу 2 настоящих Правил), понесшему непредвиденные расходы в виде дополнительного взноса в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации.

12.5. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на расчетный счет заказчика по Договору подряда (Выгодоприобретателю по Разделу 1 настоящих Правил), Страхователю (Застрахованным лицам по Разделу № 2 настоящих Правил).

12.6. Размер выплаты страхового возмещения:

- по Разделу 1 производится в пределах страховой суммы, установленной по Разделу 1 соответствующего Договора страхования в размере реального ущерба, определенном вступившим в законную силу решением суда.

- по Разделу 2 производится в размере фактически понесенных Застрахованными лицами непредвиденных расходов в виде дополнительных взносов в компенсационный фонд Саморегулируемой организации, в совокупности не более страховой суммы, установленных по Разделу 2 соответствующего договора.

- по Разделу 3 производится в пределах страховой суммы, установленной по Разделу 3 соответствующего Договора страхования, в размере согласованных со Страховщиком необходимых и целесообразных расходов на защиту и с учетом определенной в соответствующем Договоре страхования франшизы и лимита выплаты по одному страховому случаю.

12.7. В случаях, когда после выплаты страхового возмещения вступившее в законную силу решение суда о взыскании со Страхователя в пользу заказчика по Договору подряда и/или о взыскании за счет средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации в пользу заказчика по Договору подряда ущерба будет отменено или изменено, Страховщик имеет право предъявить лицу, получившему страховое возмещение, требование о взыскании неосновательного обогащения.

12.8. При наличии между Сторонами судебного спора конкретный размер убытков, наступивших в результате события, признанного страховым случаем, определяется Страховщиком на основании вступившего в законную силу решения суда, документов, представленных Страхователем, Выгодоприобретателем по Разделу 1 настоящих Правил, Застрахованным лицом по Разделу 2 настоящих Правил, в пределах страховой суммы, предусмотренной договором страхования.

13. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.

13.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

13.2. Страховая выплата производится Страховщиком на основании заявления на страховую выплату, документов, представленных в соответствии с условиями настоящих Правил, включая документы третьих лиц, и подписанного акта о страховом случае.

13.3. В соответствии с законодательством Российской Федерации Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за неисполнение или ненадлежащие исполнение Договора подряда по следующим основаниям:

13.3.1. неисполнение или ненадлежащее исполнение Страхователем Договора подряда, если его нарушение вызвано умышленными действиями Страхователя, направленными на неисполнение или ненадлежащее исполнения своих обязательств по Договору подряда

13.3.2. нарушение Страхователем договора подряда вследствие всякого рода военных мероприятий и их последствий, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов, террористического акта ;

13.3.3. если убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового события;

13.3.4. если Страхователь (Застрахованное лицо по Разделу 2 настоящих Правил) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованных лиц по Разделу 2 настоящих Правил). Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страхового возмещения.

13.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в денежной форме в валюте РФ, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

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

13.5.1. 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;

13.5.2. компетентными органами по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело и ведется расследование обстоятельств, приведших к причинению вреда – до вынесения процессуального акта, заканчивающего производство по уголовному делу.

13.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если:

13.6.1. Страхователь, после того, как ему стало известно о причинении вреда и/или предъявлении регрессных требований, не уведомил об этом Страховщика в срок, предусмотренный договором страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о причинении вреда, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение (в соответствии со ст. 961 ГК РФ);

13.7. Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных в ст. 179 ГК РФ, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

13.8. Страхователь (Застрахованные лица по Разделу № 2 настоящих Правил) обязан возвратить Страховщику выплаченное Страховщиком страховое возмещение (или его соответствующую часть), если после выплаты возмещения обнаружится обстоятельство, которое в силу закона, условий договора страхования или в соответствии с настоящими Правилами полностью или частично освобождает Страховщика от обязанности по выплате страхового возмещения.

13.9. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 3 (Трех) рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами). Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

13.10. В течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней с момента принятия решения о признании страхового случая произвести выплату страхового возмещения по банковским реквизитам Выгодоприобретателя.

14. СУБРОГАЦИЯ

14.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, выплатившему страховое возмещение, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое заказчик по Договору подряда (Выгодоприобретатель по разделу 1 настоящего договора) и Застрахованное(-ые) лицо(-а) (по Разделу 2 настоящих Правил) имеет(-ют) к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования (в том числе к Страховщику переходит право требования, которое вышеуказанные лица имеют к Страхователю).

14.2. Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением норм законодательства Российской Федерации.

14.3. Страхователь / Выгодоприобретатель обязаны передать Страховщику все документы и доказательства, а также сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

14.4. Если Выгодоприобретатель отказался от своего права требования к Страхователю / Застрахованным лицам или осуществление этого права стало невозможным по вине Выгодоприобретателя, то согласно п.13.3.4. настоящих правил Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

15. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

15.1. Действие договора страхования прекращается в случаях:

15.1.1. Истечение срока действия Договора подряда (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия);

15.1.2. Исполнение Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в размере страховой суммы в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению).

15.1.3. Прекращения существования возможности наступления страхового случая и существования страхового риска по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая.

15.1.4. Отказа Страхователя от Договора страхования, в том числе, если возможность наступления страхового случая не отпала.

15.1.5. Выход или исключение Страхователя из состава членов Страховщика, в соответствии с Законом о взаимном страховании и Уставом Страховщика, за исключением действия договора страхования в отношение Раздела 1 страхование риска ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение договора подряда.

15.1.6. Ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страховой портфель), в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

15.1.7. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном ГК РФ (со дня, указанного Сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора страхования (но не ранее даты

принятия Страховщиком заявления о расторжении договора страхования).

15.1.8. В иных случая, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

15.2. Прекращение действия договора страхования согласно п.15.1.3. настоящих Правил может произойти по Разделу 1 и Разделу 2 настоящих Правил как одновременно, так и в отношение только Раздела 2 настоящих Правил.

15.2.1. Основанием прекращения договора страхования согласно п.15.1.3. настоящих Правил, одновременно по Разделу 1 и Разделу 2 настоящих Правил, является расторжение (прекращение) Договора подряда в результате:

1) соглашения Заказчика (Выгодоприобретателя по Разделу №1 настоящих правил) и Страхователя;

2) признания конкурсной процедуры (конкурса, аукциона, тендера, иного мероприятия в рамках использования конкурентных способов заключения договоров, предусмотренных законодательством Российской Федерации) недействительной.

15.2.2. Основанием прекращения договора страхования согласно п.15.1.3. настоящих Правил в отношение Раздела 2 настоящих Правил, является исключение сведений о Саморегулируемой организации из государственного реестра саморегулируемых организаций и зачисление средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств саморегулируемой организации на специальный банковский счет Национального объединения саморегулируемых организаций, членом которой она являлась.

15.2.3. Прекращение договора страхования согласно п.15.1.3. настоящих Правил в случае расторжения (прекращения) Договора подряда происходит при полном отсутствие претензий и требований, в том числе в части гарантийных обязательств, Заказчика (Выгодоприобретателя по Разделу №1 настоящих правил) к Страхователю.

15.2.4. При досрочном прекращении договора страхования согласно п.15.1.3. настоящих Правил одновременно по Разделу 1 и Разделу 2 настоящих Правил, Страховщик принимает заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии), копию соглашения о расторжение (прекращение) Договора подряда или копию судебного требования о расторжение (прекращение) Договора подряда в результате признания конкурсной процедуры (конкурса, аукциона, тендера, иного мероприятия в рамках использования конкурентных способов заключения договоров, предусмотренных законодательством Российской Федерации) недействительной, документы подтверждающие отсутствие претензий и требований, в том числе в части гарантийных обязательств, Заказчика (Выгодоприобретателя по Разделу №1 настоящих правил) к Страхователю.

15.2.5. При досрочном прекращении договора страхования согласно п.15.1.3. настоящих Правил по Разделу 2 настоящих Правил, Страховщик принимает заявление Страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии), и копию документа подтверждающий исключение сведений о Саморегулируемой организации из государственного реестра саморегулируемых организаций.

15.2.6. При досрочном прекращении договора страхования согласно п.15.1.3. настоящих Правил Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

15.2.7. Возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования согласно п.15.1.3. настоящих Правил в течение десяти рабочих дней с момента предоставления заявления путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

15.2.8. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования предоставляет ему заверенный расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с досрочным прекращением договора страхования.

15.3. 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. Досрочное расторжение договора страхования осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

15.3.1. В случае выражения Страхователем волеизъявления об отказе от договора страхования, в том числе в случае неуплаты очередного страхового взноса в установленные договором страхования срок и размере в порядке, оговоренном в п. 7.9 настоящих Правил, ответственность Страховщика по выплате страхового возмещения распространяется на работы (застрахованную деятельность), выполненные до даты выраженного Страхователем волеизъявления об отказе от договора страхования.

15.3.2. Если Договором страхования не установлено иное, в случае прекращения Договора страхования по обстоятельствам, указанным в пп. 15.1.1, 15.1.2, 15.1.4, 15.1.5, 15.1.7, настоящих Правил, страховая премия Страхователю не возвращается.

16. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

16.1. Если в момент наступления страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) имел другие действующие договоры страхования в отношении застрахованной деятельности и аналогичным рискам у двух или нескольких страховых организаций, Страховщик производит выплату страхового возмещения лишь в своей доле. Доля страхового возмещения каждой страховой организации определяется пропорционально соотношению страховых сумм по этим договорам страхования.

17. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

17.1. Споры, возникающие по договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, разрешаются путем направления письменной претензии. Претензия подлежит рассмотрению получившей ее

стороной в течение 30 (Тридцати) дней с даты получения. Результатом рассмотрения является письменный ответ на претензию, который направляется второй стороне в указанный срок. В случае уклонения стороны от получения претензии или не получения ответа на претензию другая сторона имеет право воспользоваться иными, предусмотренными настоящими Правилами или действующим законодательством Российской Федерации, способами урегулирования споров. При недостижении соглашения по результатам рассмотрения претензии Стороны сохраняют право на рассмотрение спора в судебном порядке по месту нахождения Страховщика.

17.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

18. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

18.1. К отношениям Сторон, не урегулированным настоящими Правилами, применяется действующее законодательство Российской Федерации.

18.2. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан по запросу Страховщика предоставить надлежащим образом заверенные документы и сведения, необходимые Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

18.3. В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения Страхователь в течение 10 (Десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений обязан уведомить об этом Страховщика и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

18.4. Страховщик вправе приостановить денежные операции в рамках заключенного со Страхователем договора страхования или отказаться от их совершения в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

18.5. Страховщик не несет гражданско-правовой ответственности при приостановлении денежных операций в рамках заключенного со Страхователем договора страхования или отказе от их совершения в случаях, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

18.6. Страховщик имеет право в одностороннем порядке расторгнуть заключенный со Страхователем договора страхования в случаях и порядке, предусмотренных Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

18.7. Страховщик направляет Страхователю письменное уведомление о расторжении договора страхования в одностороннем порядке. Договор страхования считается расторгнутым с даты получения Страхователем указанного уведомления, а в случае уклонения Страхователя от получения указанного уведомления - по истечении 10 (Десяти) дней с даты отправления письменного уведомления Страховщиком.

19. СОГЛАСОВАНИЕ СПОСОБОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ

19.1. Страховщик и Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) в Договоре страхования, заявлении об урегулировании (о выплате страхового возмещения) могут согласовать способ взаимодействия для направления информации и документов в связи с исполнением обязательств по Договору страхования.

19.2. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) обязан обеспечить получение информации от Страховщика с использованием выбранных им способов взаимодействия и уведомить Страховщика в случае изменения контактов, выбранных для способов взаимодействия, в течение 3 (Трёх) рабочих дней. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) самостоятельно несет риск последствий неполучения информации от Страховщика в случае неуведомления об изменении контактов, выбранных для способов взаимодействия.

19.3. Страховщик информирует об изменении своей контактной информации на своем официальном сайте в сети Интернет.