

УТВЕРЖДЕНО

Приказом
Врио генерального директора
ООО СК ЭчДиАй Глобал
от «19» июля 2021 г. № 49

(Приложение № 1 к Приказу)

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
УБЫТКОВ, ВОЗНИКШИХ В СВЯЗИ С НЕСОБЛЮДЕНИЕМ СРОКА (ЗАДЕРЖКОЙ)
СДАЧИ В ЭКСПЛУАТАЦИЮ ОБЪЕКТА СТРОИТЕЛЬСТВА И МОНТАЖА**

ОГЛАВЛЕНИЕ

<u>1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ</u>	3
<u>2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ</u>	4
<u>3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ</u>	5
<u>4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ</u>	
<u>5. ФРАНШИЗА</u>	7
<u>6. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ</u>	7
<u>7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ</u>	10
<u>8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ</u>	12
<u>9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ</u>	13
<u>10. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ</u>	14
<u>11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН</u>	16
<u>12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА</u>	18
<u>13. ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ</u>	22
<u>14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ</u>	24
<u>15. ЗАЩИТА ИНФОРМАЦИИ</u>	25
<u>16. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТООБОРОТА</u>	26
<u>17. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ</u>	26
<u>ПРИЛОЖЕНИЕ № 1</u>	27
<u>ПРИЛОЖЕНИЕ № 2</u>	30
<u>ПРИЛОЖЕНИЕ № 3</u>	32

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и монтажа (далее – Правила), Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания ЭчДиАй Глобал (ООО СК ЭчДиАй Глобал, Страховщик) заключает со Страхователями договоры страхования убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи объекта строительства и/или монтажа в эксплуатацию в результате перерыва в строительстве и/или монтаже (далее – договор страхования).

1.1. **Сайт Страховщика** - официальный сайт ООО СК ЭчДиАй Глобал в сети «Интернет» по адресу: www.hdi-insurance.ru

1.2. **Электронная почта Страховщика** – info@hdi-insurance.ru

1.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по решению Страховщика в соответствии с действующим законодательством.

1.4. Если Договором страхования установлены иные положения, чем предусмотренные настоящими Правилами, то применяются положения Договора страхования.

1.5. СУБЪЕКТАМИ СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

1.5.1. **Страховщик** - ООО СК ЭчДиАй Глобал, осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством и лицензиями, выданными органом страхового надзора.

1.5.2. **Страхователь** - российское или иностранное юридическое лицо любой организационно-правовой формы или индивидуальный предприниматель без образования юридического лица, имеющее основанный на законе, ином правовом акте или договоре имущественный интерес в отношении объекта строительства и/или монтажа, несущее риск возникновения убытков в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи объекта строительства и/или монтажа в эксплуатацию в результате перерыва в строительстве и/или монтаже, и заключившее со Страховщиком договор страхования на основании настоящих Правил.

1.5.3. **Выгодоприобретатель** – отличное от Страхователя лицо, в интересах которого может быть застраховано имущество Страхователем, заключившим со Страховщиком Договор страхования.

1.5.4. Договор страхования может быть заключен в пользу лица (Страхователя или Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества, являющегося предметом или средствами проведения строительного-монтажных работ.

В пользу Заказчика/Застройщика и/или Подрядчика (Субподрядчика любого уровня) может быть заключен Договор страхования в отношении части имущества, по которой он несет риск гибели, утраты или повреждения.

1.5.4.1. Страховщик вправе при заключении Договора страхования провести проверку наличия у Страхователя (Выгодоприобретателя) имущественного интереса в отношении имущества, принимаемого на страхование, путем запроса документов, подтверждающих основания владения, пользования, распоряжения имуществом, оформленных в соответствии с действующим законодательством (в зависимости от объекта страхования, таким документом может быть договор подряда, договор аренды, свидетельство о праве собственности).

1.5.4.2. Страховщик вправе заключить договор страхования без проверки наличия имущественного интереса в сохранении Застрахованного имущества, в том числе, заключить Договор страхования без указания имени или наименования Выгодоприобретателя (страхование «за счет кого следует»).

В этом случае в Договоре страхования должно быть указано, что Договор страхования заключается без проверки имущественного интереса Страхователя или Выгодоприобретателя в сохранении Застрахованного имущества или «за счет кого следует», а также должно быть указано о последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении Застрахованного имущества.

При осуществлении Страхователем или Выгодоприобретателем прав по такому договору необходимо представление этого договора Страховщику, а при наступлении страхового случая по такому договору Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан предоставить документы, подтверждающие имущественный интерес в сохранении Застрахованного имущества.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе (включая оплату страховой премии), но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения по Договору страхования. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

Договор страхования имущества, заключенный при отсутствии у Страхователя или Выгодоприобретателя интереса в сохранении застрахованного имущества, недействителен.

1.5.5. Страхователь вправе в течение срока действия Договора страхования заменить Выгодоприобретателя, названного в договоре страхования, другим лицом, письменно уведомив об этом Страховщика.

Выгодоприобретатель не может быть заменен другим лицом после того, как он выполнил какую-либо из обязанностей по договору страхования или предъявил Страховщику требование о выплате страхового возмещения.

1.5.6. При переходе прав на застрахованное имущество от лица, в интересах которого был заключен договор страхования, к другому лицу, права и обязанности по этому договору переходят к лицу, к которому перешли права на имущество, за исключением случаев принудительного изъятия имущества по основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации, и отказа от права собственности.

Лицо, к которому перешли права на застрахованное имущество, должно незамедлительно письменно уведомить об этом Страховщика.

1.5.7. Настоящие Правила становятся обязательными к применению как для Страховщика, так и для Страхователя.

1.5.8. Все обязанности Страхователя также распространяются и на Выгодоприобретателей и Лиц, ответственность которых застрахована.

1.5.9. Заключение Договора страхования в пользу Выгодоприобретателя, не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому Договору, за исключением случаев, когда обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен Договор. Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по Договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

1.5.9.1. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Выгодоприобретателе) и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

1.6. Риск возникновения убытков вследствие несоблюдения срока (задержки) сдачи объекта строительства и/или монтажа в эксплуатацию в результате перерыва в строительстве и монтаже может быть застрахован Страховщиком по договору страхования только в пользу Страхователя.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объект страхования – не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя или иного лица (Выгодоприобретателя), имеющего основанный на законе, ином правовом акте или договоре интерес в сохранении застрахованного имущества, связанные с риском несения убытков в виде неполучения ожидаемой прибыли или несения расходов от предпринимательской деятельности вследствие несоблюдения срока (задержки) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа вызванные перерывом в строительстве и/или монтаже.

2.2. Страховщик возмещает Страхователю убытки, возникшие в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа в результате перерыва в строительстве и/или монтаже, при наступлении страхового события, предусмотренного договором страхования.

2.2.1. В случае если в соответствии с законодательством Российской Федерации для эксплуатации и (или) хранения застрахованного имущества (выполнения застрахованных работ) обязательно наличие специального разрешения (лицензии и т.п.), то страхование не распространяется на события, наступившие, когда Страхователь (Выгодоприобретатель) не имел такого разрешения.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. *Страховой риск* - предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования. Предполагаемое событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

3.2. *Страховой случай* – возникновение в течение срока действия договора страхования убытков Страхователя вследствие несоблюдения срока (задержки) сдачи объекта строительства и/или монтажа в эксплуатацию по причине перерыва в строительстве и/или монтаже и/или гибели, повреждения или утраты (пропажи) объекта контрактных работ, что вызвало невозможность своевременно начать производственную деятельность Страхователя.

При этом под убытками вследствие потери валовой прибыли понимается:

- упущенная валовая прибыль (убыток, понесенный в течение периода возмещения в результате сокращения годового оборота);
- постоянные расходы Страхователя, понесенные им в течение периода возмещения;
- соответствующие расходы в целях уменьшения ущерба (уменьшения суммы упущенной валовой прибыли и сокращения постоянных расходов).

3.2.1. Под *объектами контрактных работ* понимаются объекты строительно-монтажных, пуско-наладочных и иных работ, предусмотренные заключенными Страхователем или уполномоченными им лицами соответствующими договорами (в дальнейшем – контрактные работы), включая строительные материалы, конструкции, монтируемое оборудование и т.п., используемые при выполнении строительно-монтажных работ.

3.2.2. *Перерыв в строительстве и монтаже* – это прекращение или сокращение объема выполняемых на объектах строительства и/или монтажа строительно-монтажных, пуско-наладочных или иных контрактных работ, повлекшее вынужденный перенос срока начала производственной деятельности Страхователя по выпуску новых видов продукции, выполнению работ или оказанию услуг (упущенная выгода).

3.2.3. Под *производственной деятельностью* Страхователя понимается предпринимательская деятельность Страхователя, связанная с эксплуатацией объекта строительства и/или монтажа после его сдачи в эксплуатацию частично или в полном объеме.

3.2.4. Под *запланированной производственной деятельностью* Страхователя понимается предпринимательская деятельность Страхователя, связанная с эксплуатацией объекта строительства и/или монтажа после его сдачи в эксплуатацию в полном объеме и в сроки, соответствующие утвержденному графику выполнения контрактных работ.

3.2.5. Под *планируемой датой начала производственной деятельности* Страхователя понимается дата, установленная в договоре страхования как дата сдачи объекта строительства и/или монтажа в гарантийную эксплуатацию или иная дата, в которой, в соответствии с графиком выполнения контрактных работ, должна начаться производственная деятельность Страхователя.

3.2.6. Под *фактической датой начала производственной деятельности* Страхователя понимается дата фактического начала производственной деятельности Страхователя.

3.3. Убыток признается таковым, если он произошел в период действия договора страхования вследствие наступления определенных событий, указанных в договоре страхования, которые привели к несоблюдению срока (задержке) сдачи объекта строительства и/или монтажа в эксплуатацию.

3.4. *Моментом окончания перерыва в строительстве и монтаже* считается выход организации, производящей контрактные работы, на те производственные показатели, которые она имела в соответствии с графиком выполнения контрактных работ до наступления страхового случая, либо которые она должна была иметь при нормальных условиях, если бы не произошел страховой случай.

3.5. В соответствии с настоящими Правилами перерыв в строительстве и/или монтаже может быть вызван внезапными природными и техногенными явлениями, а также другими непредвиденными событиями, при условии, что такие события не оговорены в качестве исключений в настоящих Правилах и/или заключаемом договоре страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ.

4.1. *Страховая сумма* - определенная договором страхования денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется при наступлении страхового случая, в предусмотренном договором страхования порядке, осуществить страховую выплату.

4.2. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, не должна превышать действительную стоимость (страховую стоимость) по договору. Такой стоимостью считают размер убытков от предпринимательской деятельности, которые страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон договора страхования в размере предполагаемых убытков Страхователя, которые он может понести при наступлении страхового случая.

4.3. *Страховая премия* – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия определяется Страховщиком в соответствии с действующими на момент заключения договора страхования базовыми страховыми тарифами.

4.4. Страховой тариф – актуарно (экономически) обоснованная рассчитываемая в соответствии со стандартами актуарной деятельности 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.

При определении размера страховой премии в зависимости от факторов риска Страховщик имеет право применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие и/или понижающие) в зависимости от обстоятельств (факторов, влияющих на степень риска) и условий договора страхования, имеющих существенное значение для определения характера и степени страхового риска. Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Страховщик имеет право при заключении конкретного договора страхования уменьшать или увеличивать долю нагрузки в структуре тарифной ставки. При уменьшении или увеличении доли нагрузки в структуре страхового тарифа Страховщик имеет право применять соответствующий понижающий или повышающий коэффициент к базовому страховому тарифу.

Страховщик вправе при определении размера страховой премии применять повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, размер которых определяется с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Страховая премия рассчитывается путём умножения страховой суммы на страховой тариф.

4.5. Страховая премия уплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься в рассрочку в порядке, предусмотренном конкретным договором страхования.

4.6. Страховая премия уплачивается в безналичной форме путем осуществления безналичных расчетов после получения от Страховщика счета на уплату страховой премии (взноса) или иного документа, содержащего информацию о размерах страховой премии (взноса), порядке и сроках ее уплаты.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то договором страхования могут быть предусмотрены последствия неуплаты в установленные сроки очередного страхового взноса.

4.7. При неуплате премии в срок, установленный в договоре страхования, или ее уплате не в полном размере Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты премии или очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления Страхователю сообщения по почтовому адресу или адресу электронной почты, указанному в договоре страхования, или иным способом связи, о которых стороны договорились в письменной форме.

4.8. В случае неуплаты второго или последующих страховых взносов в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, и в размерах, установленных договором,

Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

4.9. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты страховой премии или первого страхового взноса в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии или ее взноса, или уплаты их не в полном объеме, Страховщик вправе прекратить (расторгнуть) договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

4.10. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно, а также, при определении размера страховой выплаты зачесть сумму страхового взноса в счет выплаты страхового возмещения.

4.11. Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у Страховщика права прекратить договор страхования в установленном пп. 4.8-4.9 Правил порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий.

5. ФРАНШИЗА

5.1. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении ущерба – франшиза.

Франшиза – часть убытков, которая определена договором страхования и не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

5.2. В соответствии с условиями договора страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Если в договоре страхования установлена франшиза и не указано, какой вид франшизы применяется (условная или безусловная), считается, что договором страхования установлена безусловная франшиза.

5.3. Договором страхования может быть также установлен иной порядок определения франшизы, например, для отдельных объектов или элементов имущества, для конкретных страховых случаев, страховых рисков, за период страхования.

В договоре страхования стороны могут установить франшизу, которая относится к каждому страховому случаю.

5.4. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза учитывается при расчете размера страховой выплаты по каждому случаю, если в договоре не предусмотрено иное.

5.5. Если в результате одного страхового случая повреждается несколько застрахованных объектов, для каждого из которых в договоре страхования установлена отдельная франшиза, то франшизы учитываются при расчете размера выплаты по каждому объекту, если в договоре не предусмотрено иное.

5.6. Франшиза может устанавливаться: а) в процентах от страховой суммы; б) в абсолютном (денежном) выражении. При установлении франшизы в днях (временная франшиза) соответствующая сумма франшизы в стоимостном выражении рассчитывается умножением усредненной дневной суммы финансового убытка на количество дней, в которых устанавливается франшиза.

Характер франшизы и ее размер устанавливается в договоре страхования (в страховом полисе).

6. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

6.1. По настоящим Правилам под убытками понимаются:

6.1.1. утрата ожидаемой валовой прибыли, т.е. прибыли, не полученной Страхователем вследствие непредвиденной задержки начала застрахованной производственной деятельности Страхователя, связанной с перерывом в строительстве и/или монтаже и несоблюдением срока сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа. Под ожидаемой валовой прибылью понимается ожидаемый

валовой доход, который Страхователь мог бы получить в связи с его производственной деятельностью, за вычетом всех предусмотренных законодательством налогов и сборов;

6.1.2. увеличение текущих (эксплуатационных) расходов, т.е. возникновение расходов, связанных с производственной деятельностью Страхователя, которые Страхователь неизбежно несет вследствие непредвиденной отсрочки начала застрахованной производственной деятельности Страхователя, а именно: заработная плата штатных сотрудников, обязательные платежи, которые не зависят от результатов производственной деятельности Страхователя, арендные платежи, амортизационные отчисления, проценты по привлеченным денежным средствам, если эти средства использовались для инвестиций в производственную деятельность Страхователя.

6.2. К ожидаемой валовой прибыли и текущим (эксплуатационным) расходам Страхователя не относятся и возмещению не подлежат:

6.2.1. расходы на покупку сырья, полуфабрикатов и дополнительных материалов, используемых для производства продукции (смазочные материалы, топливо и т.д.), стоимость приобретенных товаров, если указанные расходы не вызваны необходимостью поддерживать производственный процесс в период остановки или не связаны с необходимостью авансовых платежей за электроэнергию из внешних источников;

6.2.2. налоги и сборы, обязанность уплаты которых каким-либо образом связана с наступлением страхового случая;

6.2.3. транспортировка, упаковка, фрахт и другие расходы на перевозку произведенной продукции, за исключением случаев, когда стоимость транспортировки должна быть оплачена независимо от наступившего перерыва в производстве; почтовые расходы на отправку товара (посылки);

6.2.4. расходы на оплату лицензий, авторских вознаграждений, а также страховых премий, которые рассчитываются на основе результатов производственной деятельности Страхователя (прибыли, выручки, товарооборота и т.п.);

6.2.5. прибыль и расходы по операциям, не связанным с застрахованной производственной деятельностью Страхователя, таким, как инвестиционные операции, операции с ценными бумагами, недвижимостью и т.п., однако по соглашению сторон договора страхования в расходы, подлежащие возмещению Страховщиком, могут включаться также проценты по кредитам, привлеченным для целей финансирования проекта в отношении объекта строительства и/или монтажа, и подлежащие оплате в период задержки начала производственной деятельности Страхователя;

6.2.6. другие расходы, необходимость осуществлять которые перестала существовать в результате наступления страхового случая, либо размер которых был сокращен до минимума по указанной причине.

6.3. Страховая стоимость определяется на основании подтвержденных аудиторским заключением финансовых показателей деятельности Страхователя за 12 месяцев, предшествовавших дате начала договора страхования, и/или на основании показателей бизнес-плана, рассчитанного Страхователем на год, начиная с планируемой даты начала производственной деятельности (но не ранее срока окончания выполнения контрактных работ) при условии проведения контрактных работ в соответствии с утвержденным графиком их выполнения.

6.4. Настоящим страхованием не покрываются убытки Страхователя, которые произошли вследствие:

- утраты (гибели) или повреждения имущества, используемого при проведении строительных работ, вследствие стихийных бедствий, а именно: землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града, ливня, цунами и пр., если иное не предусмотрено договором страхования;

- причинения ущерба строительной технике, механизмам и оборудованию строительной площадки;

- причинения ущерба расходным материалам или сырью; уничтожения, порчи или ухудшения качества любых материалов, необходимых для осуществления строительной деятельности;

- изменения, дополнения, усовершенствования, исправления недостатков или дефектов, имевшим место после наступления события, имеющего признаки страхового случая;

- введения государственными органами любых ограничений, затрагивающих застрахованную производственную деятельность Страхователя, в том числе на восстановление поврежденного имущества или возобновление производственного процесса;

- отсутствие финансирования, недостатка средств на осуществление строительных и/или монтажных работ или отсутствие у Страхователя достаточных финансовых средств для восстановления или замены уничтоженного, поврежденного или пропавшего имущества;
- причинения ущерба имуществу, находящемуся у Страхователя на ином праве, чем право собственности, а также имуществу, которое не указано в договоре страхования (полисе) как используемое при проведении строительных и монтажных работ или в отношении которого истек срок страхового покрытия;
- невыполнение Страхователем (Выгодоприобретателем) своих договорных обязательств, которые Страхователь осуществляет в соответствии с гражданским законодательством, в том числе, в период действия гарантийного срока. Не подлежат возмещению Страховщиком штрафы, пени за нарушение Страхователем условий договора подряда, контракта, иного договора на выполнение работ/оказание услуг;
- аннулирование договора аренды, прекращения действия лицензии, либо иных правоустанавливающих документов, произошедшее после того, как предприятие могло бы продолжить работу в запланированном режиме;
- ущерба, причиненного опытным образцам, экспериментальным строительным и/или монтажным сооружениям (прототипам), если иное особо не оговорено в договоре страхования;
- умышленных действий (бездействия) Страхователя или его представителя, то есть таких действий (бездействия), когда лицо, их совершившее, осознавало характер своих действий (бездействия), предвидело с достаточно большой вероятностью возможность наступления убытков, и желало, либо сознательно допускало возможность их наступления, либо относилось к их наступлению безразлично;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения, гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственного органа;
- обстоятельств, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю и имели существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, и о которых Страхователь не сообщил Страховщику при заключении договора страхования;
- не устранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, увеличивающих степень риска, на необходимость устранения которых указывал Страхователю Страховщик;
- чрезвычайных обстоятельств, наступивших во время перерыва в застрахованной производственной деятельности Страхователя.

6.5. Если это особо предусмотрено договором страхования страхование распространяется на убытки, возникшие в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объектов строительства и/или монтажа, вызванные утратой (гибелью) или повреждением имущества поставщиков, составляющего объекты контрактных работ, на территории предприятий поставщиков, в результате пожара, молнии, взрыва или падения летательных аппаратов, при условии, что такие утрата (гибель) или повреждение препятствуют поставке оборудования и/или услуг страхователю в связи с производством контрактных работ на объекте строительства и/или монтажа.

Указанное имущество поставщиков, составляющее объекты контрактных работ, подлежит обязательному заявлению Страхователем в установленном договором страхования порядке.

6.6. Если страховая сумма, указанная в договоре страхования, превысила страховую стоимость, договор является ничтожным в той части страховой суммы, которая превышает страховую стоимость, а уплаченная излишне часть страховой премии возврату в этом случае не подлежит.

Если завышение страховой суммы в договоре страхования явилось следствием обмана со стороны Страхователя, Страховщик вправе требовать признания договора недействительным и возмещения причиненных ему этим убытков в размере, превышающем сумму полученной им от Страхователя страховой премии.

6.7. Если при заключении договора страхования страховая сумма в договоре страхования установлена ниже страховой стоимости, Страховщик при наступлении страхового случая обязан возместить Страхователю только часть понесенных последним убытков пропорционально

отношению страховой суммы, установленной на момент заключения договора страхования, к страховой стоимости, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.8. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются в размере, определенном в соответствии с действующим законодательством (пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости застрахованного имущества, которое было повреждено или уничтожено).

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования – соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату Страхователю, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные договором страхования сроки.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя. По соглашению сторон письменное заявление страхователя является неотъемлемой частью договора страхования.

7.3. По требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик обязан разъяснять все положения, содержащиеся в правилах страхования и договорах страхования, а также порядок расчета страховой суммы, премии и страховой выплаты. Подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме всю необходимую информацию по условиям страхования, условия страхования ему понятны, и он с ними согласен.

7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска и размера возможных убытков.

7.5. Договор страхования может быть заключен в форме единого документа, подписанного обеими сторонами – договора страхования, либо в форме подписанного Страховщиком страхового полиса, который вручается Страхователю на основании его заявления.

7.6. Территория страхования – территория, в пределах которой распространяется страховое покрытие согласно условиям Договора страхования.

7.6.1. Договор страхования обеспечивает страховое покрытие исключительно на указанной в нем территории. Договор страхования, заключаемый в соответствии с настоящими Правилами, действует в пределах строительной площадки, указанной в нем – территории страхования. В случае если часть застрахованного имущества (строительные материалы, оборудование) располагается обособленно от основной строительной площадки, то действие договора страхования будет распространяться на это имущество, лишь в том случае, если это особо оговорено в договоре. При страховании строительной техники и оборудования строительной площадки территорией страхования может являться как одна или нескольких строительных площадок, перечисленных в договоре, так и любая строительная площадка, находящаяся на указанной в договоре географической территории. При этом действие страхования не распространяется за пределы строительных площадок.

7.7. Для заключения Договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику сведения, необходимые для идентификации¹ Страхователя, его представителей, Выгодоприобретателей и бенефициарных владельцев по форме, устанавливаемой Страховщиком. При этом Страховщик вправе требовать представления Страхователем документов, удостоверяющих личность, учредительных документов, документов о государственной регистрации юридического лица (индивидуального предпринимателя), документов, позволяющих определить финансовое положение и деловую репутацию Страхователя, а также иных документов, представление которых предусмотрено законодательством Российской Федерации, в том числе Федеральным законом от 07.08.2001 № 115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» и Положением Банка России от 12.12.2014 № 444-П «Об

¹ Согласно положениям Федерального закона от 07.08.2011 №115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

идентификации некредитными финансовыми организациями клиентов, представителей клиента, выгодоприобретателей, бенефициарных владельцев в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма».

Предоставление Страхователем, Выгодоприобретателем сведений, необходимых для идентификации Страхователя, его представителей, выгодоприобретателей и бенефициарных владельцев является обязательным. Указанные документы и сведения представляются страховщику до принятия на страхование, а также на протяжении срока действия договора страхования для обновления (актуализации) имеющихся сведений не реже 1 (одного) раза в год, а также по запросу Страховщика. Страховщик вправе обновлять информацию, полученную от Страхователя согласно п. 7.7 настоящих Правил, не реже одного раза в год, а в случае возникновения сомнений в достоверности и точности ранее полученной информации - в течение семи рабочих дней, следующих за днем выявления сотрудниками Страховщика изменений и/или возникновения таких сомнений.

Сведения представляются по форме, устанавливаемой Страховщиком.

7.8. При заключении Договора страхования и/или наступлении страхового случая Страховщик имеет право запросить у Страхователя документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя или Выгодоприобретателя в застрахованном имуществе (свидетельство о регистрации права собственности, договор аренды / найма / купли-продажи и т.п.).

7.9. Если Договор страхования заключается без проверки наличия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя, то Страховщик информирует его о предусмотренных законодательством возможных последствиях отсутствия имущественного интереса в сохранении застрахованного имущества у Страхователя или Выгодоприобретателя, предусмотренных статьей 930 ГК РФ.

Осуществление действий, указанных в абзаце выше, должно фиксироваться подписью Страхователя в Договоре страхования.

Форма договора страхования и всех соответствующих заявлений свободная.

7.10. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных для заключения договора страхования, включая ответы на письменные запросы Страховщика.

7.11. При утрате Страхователем договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

7.12. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

7.13. Изменением степени риска также считается отклонение данных, представленных в календарном графике проведения строительно-монтажных работ и другой технической документации, которые являются неотъемлемой частью договора страхования.

Договором страхования может быть особо предусмотрено количество недель, отклонение которых от графика проведения строительно-монтажных работ будет считаться существенным изменением в риске.

7.14. Существенными факторами для определения степени риска являются: характер сооружаемых объектов, виды основных и вспомогательных материалов, применяемых при производстве строительно-монтажных работ, состав строительной техники, характер строительной площадки и степень ее подверженности рискам (климатические и тектонические); методы строительства, риски, влияющие на выполнение графика работ; охрана строительной площадки, устройства пожаротушения и охранной сигнализации, квалификация инженерно-технического состава, рабочих Страхователя; другие факторы, влияющие, по оценке Страховщика, на определение степени риска.

7.15. К обстоятельствам, влияющим на увеличение степени риска, помимо оговоренных в п. п. 7.12 и 7.13 настоящих Правил, в частности относятся:

- замена организации, осуществляющей строительно-монтажные работы (подрядчика, субподрядчика);
- изменение сроков проведения строительно-монтажных работ;
- изменение условий охраны объекта, условий противопожарной защиты, а также иных мер безопасности и защиты в отношении застрахованного имущества;

- приостановление действия свидетельства о допуске к работам, выдаваемого саморегулируемыми строительными организациями, или лицензии организации, выполняющей строительные-монтажные работы, или членства в саморегулируемой организации, что подтверждается выпиской из реестра членов данной саморегулируемой организации;
 - изменение технологии, методов, приемов производства работ, режима проведения работ, последовательности проведения операций и процедур;
 - изменения выбора строительных материалов по сравнению с материалами, предусмотренными проектом; а также любые другие изменения по сравнению с согласованным проектом на проведение строительные-монтажных работ и/или с действующими строительными нормами и правилами, в том числе по сравнению с действующим СНИПом «Организация строительного производства»;
 - перепроектирование и/или дополнительное проектирование;
 - передача застрахованной строительной техники, машин и оборудования в залог, аренду и др.
- Указанный перечень условий не является исчерпывающим и может быть расширен в договоре страхования.

7.16. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 3 (трех) рабочих дней, как только это станет ему известно уведомить Страховщика обо всех существенных изменениях в степени риска, если иной срок не предусмотрен договором страхования.

7.17. Страхователь не имеет право начинать или осуществлять какие-либо действия, которые превышают степень страхового риска без заблаговременного уведомления об этом Страховщика.

7.18. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь (Выгодоприобретатель) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, страховщик вправе в одностороннем порядке расторгнуть договор страхования.

7.19. Если степень риска увеличится, а Страхователь не сообщит Страховщику об этом в срок, предусмотренный настоящими Правилами и/или договором страхования, и такое повышение степени риска приведет к наступлению страхового случая или увеличению размера убытка, то Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения по такому страховому случаю или соответственно уменьшить размер страхового возмещения по собственному усмотрению.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования заключается в свободной форме на основании письменного или устного заявления Страхователя.

Письменное заявление должно содержать все необходимые сведения о заявляемых на страхование объектах и предметах. После заключения Договора страхования письменное заявление становится его частью. В заявлении Страхователь указывает достоверные и отвечающие действительности данные.

8.2. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Страхователь обязан также дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком с целью определения степени риска. Если после заключения договора страхования будет установлено, что сведения, сообщенные Страхователем, не соответствуют действительности, в целом или в части, и что Страхователь сообщил заведомо ложные и недостоверные сведения, Страховщик имеет право требовать признания договора страхования недействительным в соответствии с п.3 ст. 944 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Если такой договор признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат по договору Страхователь возвращает Страховщику все произведенные выплаты в полном объеме.

По требованию Страховщика для заключения договора страхования и оценки страховых рисков Страхователь обязан предоставить правоустанавливающие и удостоверяющие личность документы, документы, подтверждающие состав, стоимость и состояние передаваемых на страхование объектов (отчеты сюрвейеров (риск-инженеров), акты оценки и т.п.), информацию о технических характеристиках объектов и техническую документацию (планы, сметы, схемы, чертежи и т.п.),

отчетные и учетные документы, документы по соблюдению норм безопасности, документы подтверждающие наличие имущественного интереса, иные документы.

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования (страхового Полиса), в его письменном запросе (в том числе посредством электронной почты), а также в заявлении на страхование.

В зависимости от принимаемого на страхование имущества Страховщик вправе затребовать следующие документы (оригиналы или их копии) и сведения (в полном или сокращенном объеме):

- идентификационные сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе, в том числе: наименование, адрес и телефон должностных лиц, реквизиты;
- сведения о производственной деятельности предприятия, общий срок функционирования предприятия, род его деятельности;
- сведения обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования;
- перечень, описание, технические характеристики принимаемого на страхование имущества, в том числе подтверждающие документы (опись/перечень имущества; спецификация; выписка по товарным остаткам на складе/в торговом зале; выписка по бухгалтерским счетам; номенклатура товара/продукции; технический паспорт; паспорт транспортного средства; паспорт самоходной машины; кадастровый паспорт, паспорт БТИ, договор купли-продажи, аренды, лизинга; накладные; договор на поставку/перевозку; книги приема-выдачи; журнал приема-выдачи (движения) товара; отчет об оценке; сюрвейерский отчет; отчет о качестве риска (иной аналогичный документ); договор на оказание услуг по ландшафтному дизайну и проектированию (иной аналогичный документ); кадастровый план; экспликация; поэтажный план; договор на установку/поставку/монтаж; бухгалтерские документы, договор на предоставление охранных услуг и иные договоры об оказании услуг сторонними организациями на застрахованной территории; акты замера сопротивления изоляции кабелей, проводов, проводившиеся надзорными организациями; предписания органов Госпожнадзора по результатам инспекции противопожарного состояния здания);
- сведения о характере использования принимаемого на страхование имущества, порядок и условия его эксплуатации, меры противопожарной защиты, защиты от противоправных действий и иные факторы, имеющие значение для определения степени страхового риска;
- сведения о месте страхования, характеристика используемых помещений и условия их эксплуатации;
- сведения о характере использования близлежащих территорий, факторы опасного соседства;
- история произошедших убытков в застрахованном имуществе;
- документы, подтверждающие характер использования и условия эксплуатации имущества (в том числе копия договора аренды, залога, ипотеки, договора об охране помещений и т.д.);
- фотографии имущества;
- документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя);
- документы, позволяющие определить действительную стоимость имущества.

Страховщик вправе сократить вышеуказанный перечень документов, необходимых для заключения договора страхования или оценки страхового риска.

Страховщик вправе заключить договор страхования без предоставления Страхователем указанных документов, при этом Страхователь обязуется по первому требованию Страховщика предоставить вышеуказанные документы в течение 5 рабочих дней с момента получения запроса.

Страховщик вправе потребовать от Страхователя дать ответы на все вопросы, поставленные в заявлении на страхование либо в дополнительном письменном запросе, с целью получения более полной информации об объекте страхования и имеющие существенное значение для определения степени риска по договору.

8.3. Договор страхования считается заключенным в день, указанный в нем как дата его заключения.

8.4. Договор страхования может быть оформлен путем составления одного документа, подписанного обеими сторонами (договором страхования), либо посредством выдачи Страховщиком Страхователю страхового полиса с приложением Правил страхования и Заявления на страхование.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования заключается на весь срок выполнения контрактных работ или иной срок (период страхования) по соглашению сторон.

9.2. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса - при внесении страховой премии в рассрочку), если условиями договора страхования не предусмотрено иное.

9.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, указанного в Договоре страхования как дата начала срока его действия, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии (или первого ее взноса, если Договором страхования предусмотрена рассрочка платежа премии).

Под днем уплаты страховой премии (взноса) понимается день поступления средств плательщика на расчетный счет Страховщика.

9.4. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с иного момента, чем уплата страховой премии или первого страхового взноса, в случае неуплаты страховой премии или первого страхового взноса в срок, установленной в договоре страхования как дата уплаты страховой премии или ее первого взноса, Страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у Страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

9.5. В случае неуплаты очередного страхового взноса в течение 10 дней с даты, установленной в договоре страхования как дата его уплаты, Страховщик вправе прекратить договор в одностороннем порядке, направив страхователю письменное уведомление.

9.6. Моментом прекращения договора в предусмотренном п. п. 9.4. и 9.5. настоящей статьи порядке является:

- дата, установленная в договоре страхования для уплаты страховой премии (взноса), если уведомление о прекращении договора направлено Страховщиком не позднее 45 (сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со Страхователями - юридическими лицами и 60 (шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со Страхователями - индивидуальными предпринимателями;

- дата направления уведомления, если такое уведомление о прекращении договора направлено Страховщиком позднее 45 (сорока пяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам со Страхователями - юридическими лицами и 60 (шестидесяти) дней с даты, установленной для уплаты страховой премии (взноса) по договорам страхования со Страхователями - индивидуальными предпринимателями.

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения договора страхования.

9.7. При прекращении договора страхования страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным п. п. 9.4. и 9.5. настоящей статьи, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

9.8. Договором страхования могут быть установлены иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового взноса).

9.9. Обязательства сторон, возникшие до момента прекращения договора страхования, прекращаются полным исполнением.

10. ИЗМЕНЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Изменение договора возможно по соглашению сторон и вступает в силу в случае, если оно подписано Сторонами и совершено в форме единого документа. Стороны обмениваются документами посредством почтовой, электронной или иной связи, в т. ч. посредством электронного документооборота. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

10.2. В период действия договора страхования Страхователь обязан письменно уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска в соответствии с пунктами 7.12 – 7.17 настоящих Правил.

10.3. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе в соответствии с действующим законодательством потребовать расторжения договора.

В случае если Страхователь не известил Страховщика об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

10.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

10.5. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия, указанного в договоре как день его окончания;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (осуществления страховой выплаты в размере страховой суммы);
- исполнения Страховщиком обязательств по Договору в размере страховой суммы; в случае прекращения договора страхования по данному основанию договор считается прекращенным с даты осуществления страховой выплаты;
- ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации; в случае прекращения договора страхования по данному основанию, договор считается прекращенным с даты внесения сведений о ликвидации Страховщика в единый государственный реестр юридических лиц.
- ликвидации Страхователя – юридического лица или смерти Страхователя индивидуального предпринимателя;
- по соглашению сторон;
- неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором срок и в определенном размере (при условии направления Страховщиком письменного уведомления Страхователю о прекращении договора), если иное не предусмотрено договором;
- принятие судом решения о признании договора страхования недействительным. В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным;
- досрочного расторжения Договора страхования по согласованию Сторон или в одностороннем порядке по инициативе Страхователя или Страховщика.
- отказа Страхователя от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

Ответственность Страховщика по договору страхования оканчивается в указанный в договоре страхования срок. Если договор расторгается любой из сторон в одностороннем порядке, то ответственность прекращается с даты получения другой стороной письменного уведомления о расторжении, либо с иной, более поздней даты, указанной в таком уведомлении (если иного не предусмотрено договором страхования).

- наступления иных обстоятельств, предусмотренных законодательством РФ или указанных в Договоре страхования. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, Страхователю возвращается часть страховой премии за неистекший период, за вычетом понесенных расходов на ведение дела в сумме, соответствующей документально подтвержденным расходам Страховщика, связанным с заключением договора страхования, включая расходы по уплате вознаграждения агентам за заключение договора страхования. Иной порядок возврата страховой премии может быть предусмотрен договором страхования;

- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством, настоящими Правилами и договором страхования.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

- а) произвести страховую выплату при наступлении страхового случая или обосновать причину отказа от страховой выплаты;
- б) не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством;
- в) возместить расходы, произведенные Страхователем в целях уменьшения размера убытков, подлежащих возмещению Страховщиком в соответствии с действующим законодательством, договором страхования, если такие расходы были необходимы и были произведены для выполнения указаний Страховщика;
- г) при заключении договора страхования выдать необходимые приложения, инструкции и иные документы, предусмотренные договором страхования;
- д) выдать Страхователю дубликат договора страхования в случае его утраты;
- е) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами и условиями договора страхования, а также вручить (направить) Страхователю экземпляр настоящих Правил. Если настоящие Правила были представлены Страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, Страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст настоящих Правил на бумажном носителе.²

11.2. Страховщик имеет право:

- а) проводить осмотры объекта строительства/монтажа, используемого при строительстве, строительных площадок, знакомиться с их состоянием и условиями эксплуатации, соответствующей строительной и финансовой документацией, а при необходимости назначить экспертизу в целях установления действительной стоимости имущества.
- в) запрашивать у Страхователя и компетентных органов информацию (включая сведения, составляющие коммерческую тайну), необходимую для установления факта страхового случая или размера страховой выплаты, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу для определения обоснованности предъявленных требований и установления наличия (отсутствия) страхового случая;
- г) требовать необходимую информацию от Страхователя перед заключением договора страхования;
- д) требовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования, а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии требовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;
- е) проверять состояние застрахованного объекта строительства/монтажа, соответствие сообщенных Страхователем сведений об объекте действительным обстоятельствам, а также соблюдение строительных норм, правил техники безопасности и условий договора страхования в течение срока его действия; запрашивать необходимую техническую документацию по застрахованному объекту строительства/монтажа, письменно уведомлять Страхователя о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению;
- ж) увеличить срок принятия решения об осуществлении страховой выплаты (об отказе в страховой выплате) до выяснения всех обстоятельств по наступившему событию, в том числе до получения письменных ответов на запросы, направленные Страховщиком в компетентные органы;
- з) требовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая, а также для установления размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.
- и) при наступлении страхового случая привлекать специалистов сторонних организаций для определения размеров, степени и характера повреждений, составления сметы на восстановление или калькуляции ущерба;

² п.2.1.5.2 "Базового стандарта совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке" (утв. Банком России, Протокол от 09.08.2018 N КФНП-24)

к) передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных;

л) отказать Страхователю (Выгодоприобретателю) в выплате страхового возмещения (основания для отказа в выплате):

- в случаях, указанных в п.п. 6.4, 7.19, 12.10, 12.19 настоящих Правил;

- если Страхователь умышленно совершил сам или допустил действия (бездействия) других лиц, приведшие к возникновению ущерба в результате страхового случая;

- если Страхователь получил возмещение ущерба в полном объеме от лица, виновного в его причинении;

- в иных случаях, предусмотренных договором страхования.

Если Страхователь получил возмещение за причинение ущерба от третьих лиц, виновных в его причинении, Страховщик выплачивает Страхователю только разницу между суммой, подлежащей выплате по условию договора страхования и суммой, полученной Страхователем от третьих лиц. Страхователь обязан незамедлительно известить Страховщика о факте получения и размере таких сумм;

- в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.3. Страхователь обязан:

а) письменно сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования с другими страховыми организациями, письменно уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска, а также ответить на все письменные запросы Страховщика;

б) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размерах и порядке, установленных договором страхования;

в) при наступлении события, обладающего признаками страхового случая:

- принять необходимые меры в целях предотвращения или уменьшения убытков;

- незамедлительно уведомить Страховщика (его представителя) о наступлении страхового случая после того, как Страхователю стало об этом известно, предоставив информацию о причинах, обстоятельствах и возможных последствиях наступившего события, следовать письменным указаниям Страховщика, если таковые будут сообщены;

Уведомление о событии, имеющим признаки страхового случая, должно быть направлено Страховщику Страхователем в течение 48 часов с момента, как ему стало известно о таком событии, если иной порядок уведомления не будет согласован сторонами в договоре страхования; Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении страхового случая дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

г) предоставить Страховщику возможность проводить осмотр или обследование поврежденного имущества, обеспечить участие Страховщика в установлении причин и размера причиненных убытков;

д) если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра;

е) уведомить Страховщика обо всех изменениях в сведениях, представленных Страховщику согласно п. 7.7. настоящих Правил, не позднее 3 (трех) рабочих дней.

В случае повторного непредставления имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает по описи без рассмотрения следующие документы: заявление на страховое возмещение, приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (выгодоприобретателем).

- ж) подать Страховщику заявление по установленной форме о наступлении страхового случая в предусмотренный договором страхования срок;
- з) предоставить Страховщику документы, связанные с причинением убытков и необходимые для осуществления выплаты, а также обеспечить возможность получения сведений от лиц, информированных об обстоятельствах дела;
- и) при увеличении степени риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и/или подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования, либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;
- к) выполнять все требования по соблюдению мер безопасности, включая правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений, безопасности проведения строительных работ, если такая обязанность возложена на Страхователя законом.

11.4. Страхователь имеет право:

- а) отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном законодательством РФ и настоящими Правилами;
- б) на получение страхового возмещения при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, в пределах страховой суммы с учетом условий настоящих Правил и договора страхования; требовать от Страховщика исполнения его обязанностей по договору страхования в соответствии с условиями договора;
- в) в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.);
- г) получить дубликат договора страхования в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику. Указанный перечень условий не является исчерпывающим и может быть расширен в договоре страхования. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права, и обязанности сторон.

12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

12.1. Страховое возмещение выплачивается Страхователю (Выгодоприобретателю) в пределах, установленных договором страховых сумм и лимитов ответственности, за вычетом установленной в договоре безусловной франшизы или иной франшизы, указанной в договоре страхования, на основании письменного заявления Страхователя о возмещении ущерба, документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба. Страховая выплата (страховое возмещение) может быть осуществлена только после того как будет установлен факт наступления страхового случая, предусмотренного договором страхования, определен размер убытков, страховой выплаты и Страхователем представлены требуемые Страховщиком документы, подтверждающие причины и размер убытков.

Страховщик информирует Страхователя о предоставлении документов по событию путем направления ему письма с перечнем необходимых документов, которые Страхователь должен предоставить в целях рассмотрения Страховщиком события, имеющего признаки страхового.

Документами, подтверждающими, причины и размер убытков являются:

1) документ, подтверждающий факт материального ущерба объекту строительно-монтажных работ и/или факт приостановки таких работ.

При *пожаре* такими документами являются: акты противопожарных, правоохранительных органов, заключения пожарно-технической экспертизы, государственных комиссий, данные, свидетельствующие об уровне пожарной безопасности, с указанием даты последнего обследования предприятия государственным инспектором по пожарному надзору.

При *взрыве* такими документами являются: акты правоохранительных органов, заключения аварийной службы газовой сети, государственных комиссий.

При *аварии* такими документами являются: акты, заключения аварийно-технических служб, правоохранительных органов, государственных комиссий, акты, свидетельствующие о техническом состоянии коммуникаций, с указанием даты их последнего обследования.

При *стихийных бедствиях* такими документами являются: акты, заключения государственных комиссий, компетентных органов, региональных органов гидрометеорологических служб

- 2) расчет убытков, выполненный Страхователем с приложением бухгалтерских и банковских документов, акт (заключение) аудитора;
- 3) заключение независимого эксперта и/или профессионального оценщика;
- 4) копию договора (и всех имеющихся приложений и дополнительных соглашений к нему), согласно которому Страхователь должен провести строительные и/или монтажные работы
- 5) документы, позволяющие идентифицировать клиента (страхователя, его представителей, выгодоприобретателей и бенефициарных владельцев) по форме, устанавливаемой Страховщиком согласно положениям Федерального закона от 07.08.2011 №115-ФЗ «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма»;
- 6) иные документы, подтверждающие факт наступления события и размер причиненных убытков, которые определяются по соглашению Страховщика и Страхователя в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступления события.

12.2. Возмещению подлежит потеря валовой прибыли и увеличение текущих (эксплуатационных) расходов, возникшие вследствие непредвиденной отсрочки (задержки) начала производственной деятельности Страхователя, вызванной перерывом в строительстве и/или монтаже. При этом размер страховой выплаты определяется следующим образом: в случае потери валовой прибыли размер страховой выплаты рассчитывается как произведение нормы валовой прибыли на величину фактического снижения оборота за период возмещения по отношению к уровню оборота, который был бы достигнут в случае отсутствия задержки начала производственной деятельности Страхователя.

Под *оборотом* понимается сумма денежных средств, за вычетом предоставленных скидок, полученная Страхователем в качестве арендной платы, либо за другие услуги или товары, оказанные и/или произведенные Страхователем в процессе осуществления производственной деятельности. *Годовой оборот* – это оборот, который в отсутствие задержки, мог быть достигнут в течение 12 месяцев с планируемой даты начала производственной деятельности.

Если страховая сумма, установленная в договоре страхования, окажется меньше суммы, полученной путём умножения нормы валовой прибыли на годовой оборот или, в случае периода возмещения, превышающего 12 месяцев, на оборот рассчитанный за соответствующий период, то размер страховой выплаты сокращается пропорционально отношению страховой суммы к сумме, рассчитанной указанным выше способом.

12.3. В случае увеличения текущих (эксплуатационных) расходов оплачиваются необходимые и разумные дополнительные расходы, понесенные Страхователем исключительно в целях избежания или минимизации снижения оборота, который, при отсутствии подобных дополнительных расходов, произошел бы в течение периода возмещения.

Страховое возмещение не должно при этом превышать размер убытка, которого таким образом удалось избежать, т.е. сумму, полученную умножением нормы прибыли на величину снижения оборота, которого удалось избежать.

12.4. Под *периодом возмещения* понимается период, исчисляемый с планируемой даты начала производственной деятельности Страхователя до момента, когда Страхователь в своей производственной деятельности вышел на производственные показатели, которые он должен был иметь при нормальных условиях, если бы не произошел страховой случай, но не превышающий максимального периода возмещения, оговоренного в договоре страхования.

12.5. *Максимальный период возмещения* - это период, являющийся базой для расчета страхового возмещения по страховому случаю, то есть период времени, в течение которого Страхователь не мог осуществлять запланированную производственную деятельность вследствие перерыва в строительстве и/или монтаже и несоблюдения срока (задержки) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа. Начало максимального периода возмещения совпадает с планируемой датой начала производственной деятельности Страхователя при соблюдении графика выполнения контрактных работ, если бы не произошла непредвиденная задержка пуска в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа. Если иное не предусмотрено договором, продолжительность максимального периода возмещения составляет 12 месяцев (один год) и может быть изменена по согласованию между Страхователем и Страховщиком.

12.6. При расчете нормы валовой прибыли и годового оборота принимаются во внимание следующие аспекты:

12.6.1. результаты коммерческой деятельности за 12 месяцев, начиная с планируемой даты начала коммерческой эксплуатации;

12.6.2. любые обстоятельства, которые повлияли бы на коммерческую эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа в том случае, если бы задержки в его пуске в эксплуатацию не произошло;

12.6.3. любые обстоятельства, влияющие на коммерческую эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа после фактической даты начала коммерческой эксплуатации.

Окончательные финансовые показатели должны максимально точно, насколько это возможно, отражать финансовый результат, который был бы получен при эксплуатации объекта строительства и/или монтажа, начиная с планируемой даты начала производственной деятельности в отсутствие задержки.

12.7. Выплата страхового возмещения не должна приводить к неосновательному обогащению Страхователя.

12.8. Факт наступления страхового случая и размер убытков устанавливается Страховщиком на основании данных осмотра, экспертиз и документов, необходимость представления которых определяется Страховщиком с учетом характера происшествия и требований законодательства. Непредставление требуемых Страховщиком документов дает ему право отказать в осуществлении страховой выплаты в части убытков, не подтвержденных такими документами.

12.9. Для осуществления осмотра поврежденного застрахованного имущества необходимо заполнить форму о месте и времени проведения осмотра. Форма предлагается Страховщиком. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не предоставило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления имущества или его остатков для осмотра в согласованную со Страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы по описи (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между Страховщиком и Страхователем (выгодоприобретателем).

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

12.10. Страховое возмещение выплачивается после того, как полностью будут установлены факт, причинно-следственная связь между страховым риском и убытками Страхователя и размер ущерба. Страхователь обязан предоставить Страховщику все необходимые документы, подтверждающие причины и размер ущерба. Непредставление таких документов дает Страховщику право отказать в выплате возмещения в части ущерба, не подтвержденного документами.

12.11. Страховщик обязуется в течение 15 рабочих дней (исключая выходные и официальные праздничные дни) после получения от Страхователя заявления о выплате страхового возмещения, документов и сведений, указанных в п.12.1, пп.12.8-12.10 настоящих Правил, и исполнения им других обязанностей, указанных в настоящих Правилах, произвести расследование причин и обстоятельств страхового случая, определить размер убытков и:

а) при признании факта наступления страхового случая - составить акт о выплате страхового возмещения и выплатить страховое возмещение в течение 5 банковских дней после составления акта на выплату страхового возмещения; или

б) при отказе в выплате страхового возмещения – направить Страхователю извещение в течение 5 (пяти) рабочих дней об отказе в выплате страхового возмещения в письменной форме с обоснованием причин отказа.

В случае, если Страховой акт (или соглашение о выплате) подписывается также Страхователем и/или Лицом, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателем, указанный срок начинает течь с даты подписания такого документа последней из сторон.

12.12. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере убытков каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в осуществлении страховой выплаты был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы возмещения, выплаченной после проведения экспертизы, и суммы, в выплате которой было первоначально отказано, если иное не предусмотрено договором страхования.

Расходы на проведение экспертизы по случаям, не являющимся страховыми, относятся на счет Страхователя.

12.13. Если договором страхования не предусмотрено иное, к Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

12.14. Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Страховщик не вправе отказать Страхователю в приеме документов в случае отсутствия сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, а также по причине утраты Страховщиком представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения им указанных документов. Дата приема документов от Страхователя может быть внесена посредством использования автоматизированных систем Страховщика.

В случае недостаточности предоставленных Страхователем и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом Страхователя с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 рабочих дней

12.15. Если Страхователь получил возмещение убытков от третьих лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

12.16. Страхователь обязан возратить Страховщику суммы, полученные в качестве страховой выплаты (или их соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое в соответствии с действующим законодательством или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя права на страховое возмещение.

12.17. Если в момент наступления страхового случая Страхователь заключил договоры страхования убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа, с несколькими страховщиками на сумму, превышающую в общей сложности страховую стоимость (двойное страхование), то страховая выплата, осуществленная всеми страховщиками не может превышать его страховой стоимости. При этом каждый из страховщиков осуществляет страховую выплату в размере, пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному им договору к общей сумме по всем заключенным этим Страхователем договорам страхования, а Страховщик осуществляет страховую выплату лишь в сумме, приходящейся на его долю.

12.18. Страховщик имеет право отсрочить осуществление страховой выплаты в случае, если соответствующими государственными органами возбуждено административное или уголовное дело в отношении Страхователя и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению

страхового случая - до принятия окончательного решения по делу; а также в иных случаях, предусмотренных договором страхования.

12.19. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если:

- Страхователь не уплатил очередной страховой взнос в установленный договором страхования срок (в дополнение к праву Страховщика расторгнуть договор в соответствии с п. 9.5. настоящих Правил);

- Страхователь, после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в предусмотренный срок, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить выплату.

12.20. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки, а также в иных случаях, предусмотренных договором страхования.

12.21. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

12.22. В случае принятия решения о выплате страхового возмещения, Страховщик обязан составить страховой акт в течение 10 (десяти) рабочих дней после получения от Страхователя последнего из запрошенных Страховщиком документов и заключения эксперта/оценщика (если он привлекался к работе по урегулированию убытка) или отчета аварийного комиссара о сумме ущерба, а также заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) на выплату страхового возмещения. Страховщик составляет страховой акт, содержащий сумму страховой выплаты.

12.23. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

Если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, или правомочности лиц, в пользу которых заключен договор страхования, на получение страховой выплаты - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов или правомочность соответствующих лиц;

Если органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя или его уполномоченных лиц и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению убытка, - до окончания расследования.

В случае обращения Страховщика в суд по вопросу признания договора страхования недействительным - до вступления в силу решения суда.

По письменному запросу Страхователя Страховщик предоставляет письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества.

12.24. Выплата страхового возмещения производится безналичным переводом на расчетный счёт Страхователя или получателя страхового возмещения в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты подписания Страхового акта, если иной срок не предусмотрен Договором страхования.

13. ПОРЯДОК ИНФОРМИРОВАНИЯ СТОРОН ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

13.1. При заключении договора страхования Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Страховщиком для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю).

13.2. Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Выгодоприобретателем) способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной, почтовой связи, электронной почты.

13.3. Конкретный способ информирования указывается Страхователем в заявлении о заключении договора (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования/полисе.

13.4. Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

- уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;

- уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется в разумный срок известить об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу и будут являться надлежащим уведомлением для целей договора страхования.

13.5. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения, предоставляет Страхователю один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (Правил страхования, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

13.6. По запросу Страхователя, Страховщик один раз по одному договору страхования обязан бесплатно предоставить Страхователю заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых произведен расчет.

13.7. При обращении Страхователя (Выгодоприобретателя) за страховой выплатой по договору страхования при личном обращении (через офис, представительство, при их наличии) Страховщик принимает документы на выплату по описи (реестру, акту приема-передачи). Опись, реестр или акт приема-передачи подписываются Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

13.8. При получении документов на страховую выплату от Страхователя (Выгодоприобретателя) почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям Правил Страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

13.9. В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

13.10. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) предоставления ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями настоящих правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их (если иное не предусмотрено действующим законодательством), при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

13.11. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов.

13.12. В случае если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица.

13.13. Исключения составляют случаи обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направлявшихся им передавшему страховой портфель страховщику, но не переданных страховщику, принявшему страховой портфель.

13.14. После получения уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик обязан проинформировать его обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представлении которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

13.15. Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса Страховщик предоставляет ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

13.16. В случае наличия в договоре страхования условия осуществления выплаты с учетом износа имущества Страховщик предоставляет получателю страховых услуг по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа имущества.

13.17. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней, обязан предоставить Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

13.18. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее - решение об отказе) Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе информирует Страхователя (Выгодоприобретателя) в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

13.19. Страховщик по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю) документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты) бесплатно один раз по одному событию.

13.20. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

14. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

14.1. Стороны приложат все необходимые усилия для урегулирования путем переговоров любых споров, возникающих из настоящего Соглашения, в связи с ним, либо с его нарушением, расторжением.

14.2. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются в установленном договором страхования и действующим законодательством порядке.

14.3. Досудебный (претензионный) порядок урегулирования спора предусмотрен для обеих сторон Договора. В случае недостижения соглашения путем переговоров заинтересованная Сторона направляет в письменной форме претензию, подписанную уполномоченным лицом.

14.4. Претензия подлежит рассмотрению Стороной, получившей претензию в течение 20 дней. По истечении 30 дней со дня получения Стороной претензии, другая Сторона имеет право обратиться в суд.

14.5. Претензия направляется любым из следующих способов:

- заказным письмом с уведомлением о вручении;
- курьерской доставкой;
- иным способом, доступным стороне договора страхования.

Факт получения претензии должен подтверждаться распиской Стороны в ее получении. Расписка должна содержать наименование документа и дату его получения, а также фамилию, инициалы, должность и подпись лица, получившего данный документ.

14.6. Риск неполучения претензии несёт Сторона, которой претензия была направлена. При неполучении претензии, другая Сторона имеет право обратиться в суд в течение 30 дней со дня направления претензии.

14.7. В случае, если страхователем (выгодоприобретателем) по договору страхования является физическое лицо, и если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг в соответствии с Федеральным законом от 04 июня 2018 года № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель) должен до направления финансовому уполномоченному обращению направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более 180 (ста восьмидесяти дней);
- в течение 30 (тридцати) дней со дня получения претензии в иных случаях.

В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь/ Выгодоприобретатель вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

15. ЗАЩИТА ИНФОРМАЦИИ

15.1. Страховщик на постоянной основе обеспечивает защиту информации, полученной им при осуществлении страховой деятельности, независимо от формы ее представления, включая обеспечение целостности указанной информации, ее доступности и конфиденциальности, защиту персональных данных Страхователя, Выгодоприобретателя, Застрахованного лица, а также их представителей.

15.2. Страховщик обеспечивает конфиденциальность информации, составляющей коммерческую тайну, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

15.3. Страховщик осуществляет хранение документов, содержащих сведения, полученные им в соответствии с договором страхования, в процессе урегулирования убытков, а также в рамках идентификации клиентов (Страхователей, Выгодоприобретателей), на протяжении не менее пяти лет. Указанный срок исчисляется со дня прекращения отношений с клиентом.

15.4. Страховщик обеспечивает доведение до своих клиентов информации посредством ее размещения на официальном сайте в сети «Интернет» (<http://www.hdi-insurance.ru>) о возможных рисках получения несанкционированного доступа к защищаемой информации с целью осуществления финансовых операций лицами, не обладающими правом их осуществления, а также о мерах по предотвращению несанкционированного доступа к защищаемой информации, в том числе при утрате (потере, хищении) клиентом устройства, с использованием которого им совершались

действия в целях осуществления финансовой операции, контролю конфигурации устройства и своевременному обнаружению воздействия вредоносного кода. Заключая договор страхования, клиент подтверждает, что проинформирован о фактах, изложенных в настоящем пункте.

15.5. При обработке персональных данных Страхователь подтверждает наличие согласий на обработку и передачу в адрес Страховщика персональных данных физических лиц (далее – субъекты персональных данных), персональные данные которых могут содержаться в получаемых Страховщиком от Страхователя документах, либо наличие иного правового основания такой обработки. В рамках настоящих Правил под обработкой персональных данных понимается их запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача, блокирование, удаление, уничтожение. Персональные данные могут обрабатываться Страховщиком как с использованием средств автоматизации, так и без использования таких средств. Целью обработки персональных данных является исполнение Страховщиком функций и обязанностей, возложенных на него настоящими Правилами, а также законодательством Российской Федерации. Требования к защите обрабатываемых персональных данных определяются Страховщиком самостоятельно в соответствии со статьей 19 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных».

16. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЭЛЕКТРОННОГО ДОКУМЕНТООБОРОТА

16.1. В целях исполнения обязательств по договору страхования Страховщиком, Страхователем, застрахованными лицами может быть использована система электронного документооборота.

16.2. В случае использования Страховщиком, Страхователем, застрахованными лицами системы электронного документооборота порядок осуществления такого документооборота устанавливается в отдельном соглашении и/или в договоре страхования, а также во внутренних документах Страховщика

17. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

17.1. Настоящие Правила подлежат применению с учетом приведенных в их тексте терминов и определений.

17.2. Договор страхования регулируется и подлежит толкованию в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если иное не установлено договором страхования. Иное применимое право, чем право Российской Федерации, может быть установлено договором страхования при соблюдении положений действующего законодательства.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

к Правилам страхования убытков,
возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой)
сдачи в эксплуатацию объекта строительства и монтажа

ДОГОВОР № _____
страхования убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в
эксплуатацию объекта строительства и монтажа

г. Москва

«__» _____ 20__ г.

ООО СК ЭчДиАй Глобал (далее - Страховщик) в лице _____,
действующего на основании _____ с одной стороны,
и _____ (далее Страхователь) в лице
_____, действующего на основании _____, с другой
стороны, заключили настоящий договор.

1. Предмет договора

1.1. По настоящему договору Страховщик возмещает убытки, причиненные имущественным интересам Страхователя, которые указаны в Правилах страхования убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа в качестве объекта страхования.

1.2. Страхование осуществляется в соответствии с утвержденными Страховщиком Правилами страхования убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и монтажа (далее – Правила).

1.3. Территория страхования: _____

1.4. Предметом страхования по настоящему договору является: _____

2. Объект страхования

Объектом страхования являются в соответствии с Правилами имущественные интересы Страхователя, связанные с риском несения убытков в виде неполучения ожидаемой прибыли или несения расходов от предпринимательской деятельности вследствие несоблюдения срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа вызванной перерывом в строительстве и монтаже (предмет страхования).

3. Условия страхования

3.1. Настоящим страхованием покрываются в соответствии с Правилами следующие страховые риски:

3.2. Срок страхования: с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Планируемая дата начала застрахованной деятельности _____

Максимальный период возмещения _____

4. Страховая сумма и франшиза

4.1. Страховая сумма (лимит ответственности страховщика): _____

4.2. Франшиза: _____

5. Страховая премия и порядок ее уплаты

5.1. Страховая премия устанавливается в размере: _____

5.2. Порядок уплаты страховой премии: _____

безналичным перечислением,
единовременно/каждое _____ число _____ месяца.
Первый взнос уплатить не позднее _____ в размере _____.

6. Выплата страхового возмещения

6.1. Выплата страхового возмещения производится в течение _____ рабочих дней после установления факта страхового события, подтверждения его соответствующими документами компетентных органов.

6.2. Страховое возмещение не выплачивается, а действие договора в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации может быть прекращено, если:

В случае если страховое возмещение уже выплачено, Страхователь обязан возвратить Страховщику сумму выплаченного возмещения.

7. Прекращение договора страхования

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

истечения срока его действия;

исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

расторжения договора по соглашению между Страхователем и Страховщиком;

по требованию Страховщика в случаях, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, Общими условиями и договором страхования;

в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, Общими условиями.

Действие договора страхования прекращается до окончания срока, на который он был заключен, если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорциональной времени, в течение которого действовало страхование.

Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным действующим гражданским законодательством Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая, или объектом страхования является имущество, подлежащее конфискации на основании вступившего в законную силу соответствующего решения суда.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

8. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в арбитражном либо судебном порядке.

9. Дополнительные условия и оговорки

10. Адреса и банковские реквизиты сторон

СТРАХОВЩИК:

Адрес:

Тел:

Факс:

Расчетный счет:

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____

Адрес:

Тел:

Факс:

Расчетный счет:

11. Подписи сторон

СТРАХОВЩИК:

СТРАХОВАТЕЛЬ:

МП

МП

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

к Правилам страхования убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и монтажа

ПОЛИС № _____

ООО СК ЭчДиАй Глобал, именуемое в дальнейшем Страховщик, приняло на страхование убытков заявителя, именуемого в дальнейшем Страхователь, согласно заявлению последнего и в соответствии с «Правилами страхования убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и монтажа» ООО СК ЭчДиАй Глобал.

СТРАХОВАТЕЛЬ: _____

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ: не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Страхователя, связанные с риском несения убытков в виде неполучения ожидаемой прибыли или несения расходов от предпринимательской деятельности вследствие несоблюдения срока сдачи в эксплуатацию объекта строительства и/или монтажа вызванной перерывом в строительстве и монтаже в результате наступления событий, указанных в Правилах страхования убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и монтажа в качестве объекта страхования.

ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.

ПЛАНИРУЕМАЯ ДАТА НАЧАЛА ЗАСТРАХОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ « ____ » _____ 20 ____ г.

МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ВОЗМЕЩЕНИЯ ____ МЕСЯЦЕВ

ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ: _____

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

Риски, принимаемые на страхование	Страховая сумма/ лимит ответственности	Франшиза	Страховая премия

СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

Порядок уплаты:

безналичным перечислением;

единовременно / каждое ____ число ____ месяца.

Первый страховой взнос уплачен « ____ » _____ 20 ____ г.

в размере: _____

Настоящий Полис может быть изменен и прекращен в соответствии с условиями, изложенными в Правилах страхования убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и монтажа в качестве объекта страхования.

ИНЫЕ УСЛОВИЯ И ОГОВОРКИ

БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВЩИКА

БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТРАХОВАТЕЛЯ

СТРАХОВАТЕЛЬ ПРАВИЛА И УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПОЛУЧИЛ И СОГЛАСЕН:

СТРАХОВЩИК:

МП

СТРАХОВАТЕЛЬ:

МП

Полис выдан: « ____ » _____ 20__ г.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

к Правилам страхования убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и монтажа

**ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
ПО СТРАХОВАНИЮ УБЫТКОВ, ВОЗНИКШИХ В СВЯЗИ С НЕСОБЛЮДЕНИЕМ СРОКА
(ЗАДЕРЖКОЙ) СДАЧИ В ЭКСПЛУАТАЦИЮ ОБЪЕКТА СТРОИТЕЛЬСТВА И МОНТАЖА**

(в % к страховой сумме)

Наименование объекта страхования	усл. денежных единиц со 100 усл. денежных единиц страховой суммы
Страхование убытков, возникших в связи с несоблюдением срока (задержкой) сдачи в эксплуатацию объекта строительства и монтажа	0,52

В зависимости от условий строительства, типа рисков строительной деятельности, технических характеристик объекта строительства, графика производства работ (программы строительства), влияния рисков стихийных бедствий, комплексных факторов строительства, расположения строительной площадки Страховщик вправе применять к данным тарифным ставкам повышающие коэффициенты от 1 до 6.

В зависимости от отклонения применяемой франшизы от рекомендованной стандартной франшизы Страховщик вправе применять к данным тарифным ставкам повышающие коэффициенты от 0,3 до 2. В зависимости от соотношения между страховой суммой и возрастом издержек в связи с эксплуатационными расходами, понесенными с целью избежать либо уменьшить сокращение оборота в течение периода возмещения Страховщик вправе применять к данным тарифным ставкам повышающие коэффициенты от 1 до 1,5.

В зависимости от структуры и организации производства, обеспечивающих поддержание оборота существующими мощностями (частично загруженными, свободными или резервными) с целью избежать либо уменьшить сокращение оборота в течение периода возмещения Страховщик вправе применять к данным тарифным ставкам понижающие коэффициенты от 0,8 до 1.

В зависимости от влияния сезонного характера производства (его цикличность) и его влияния на изменение оборота в течение периода возмещения Страховщик вправе применять к данным тарифным ставкам повышающие коэффициенты от 1 до 2,5.

В зависимости от соотношения применяемого максимального периода возмещения к максимально возможной задержке Страховщик вправе применять к данным тарифным ставкам понижающие и повышающие коэффициенты от 0,6 до 1,2.

Конкретный размер поправочного коэффициента определяется Страховщиком.

При одновременном действии обстоятельств, повышающих или понижающих вероятность страхового случая и размер убытков от его наступления, соответствующие поправочные коэффициенты к базовым страховым тарифам перемножаются.