



Приложение №1
к Приказу Генерального директора ЗАО «ГУТА-Страхование»
от «24» апреля 2013 г. № 188

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ЗАО «ГУТА-Страхование»

В.Ф. Коршунов
 24 04 2013 года

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЧЛЕНОВ САМОРЕГУЛИРУЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗА
ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА И КОМПЕНСАЦИОННЫЕ ВЫПЛАТЫ
НА ОБЪЕКТАХ КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА.**

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ
4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА
5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ
6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ, ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ
7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН
8. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ
9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ВРЕДА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил Закрытое акционерное общество «ГУТА-Страхование» (ЗАО «ГУТА-Страхование») заключает договоры страхования гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций за причинение вреда и компенсационные выплаты на объектах капитального строительства (далее по тексту – договор страхования гражданской ответственности).

1.2. По договору страхования гражданской ответственности Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), убытки, возникшие вследствие причинения вреда его жизни, здоровью или имуществу (выплатить страховое возмещение), в результате недостатков, произведенных Застрахованным лицом работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства, в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

1.3. Страховщик – ЗАО «ГУТА-Страхование» – осуществляет страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной Федеральным органом исполнительной власти Российской Федерации, осуществляющим функции по контролю и надзору в сфере страховой деятельности (страхового дела).

1.4. Страхователи - юридические лица независимо от организационно-правовой формы и физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, претендующие на прием в члены или являющиеся членами саморегулируемой организации, а также саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, выполняющих инженерные изыскания, подготовку проектной документации, осуществляющих строительство.

1.5. Застрахованные лица – юридические лица независимо от организационно-правовой формы и физические лица, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, претендующие на прием в члены или являющиеся членами саморегулируемой организации лиц, выполняющих инженерные изыскания, подготовку проектной документации, осуществляющих строительство и их субподрядчики (являющиеся членами СРО), если на включение субподрядчиков в состав Застрахованных лиц прямо указано в договоре страхования.

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

1.7. К третьим лицам в рамках настоящих Правил не относятся лица, с которыми у Страхователя заключены договоры подряда (прямые контрагенты), принимающие участие в выполнении работ, связанных со строительством, реконструкцией, капитальным ремонтом зданий и сооружений:

В рамках настоящих Правил физические лица, являющиеся служащими или работниками Страхователя (Застрахованного лица), Заказчика, подрядчика, субподрядчика, их представителями, а также любые физические лица занятые и/или привлекаемые для проведения работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства включаются в состав третьих лиц, только если это прямо указано в договоре;

1.8. Лицо, в пользу которого считается заключенным договор страхования, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении причиненного ему Страхователем вреда, в пределах страховых сумм, предусмотренных договором страхования.

1.9. Территория страхования – специально выделенная огороженная территория строительной площадки, если иное не предусмотрено договором страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с его обязанностью:

2.1.1. возместить вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц и окружающей природной среде, государственному или муниципальному имуществу, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства;

2.1.2. и/или произвести компенсационные выплаты сверх возмещения вреда в соответствии с гражданским законодательством РФ в установленном законом размере в случае причинения вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие соответственно

разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, либо вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, следующим лицам в сумме, установленной в соответствии с законодательством РФ:

2.1.2.1. родственникам потерпевшего (родителям, детям, усыновителям, усыновленным), супругу в случае смерти потерпевшего

2.1.2.3. потерпевшему в случае причинения тяжкого вреда его здоровью;

2.1.2.4. потерпевшему в случае причинения средней тяжести вреда его здоровью

2.1.3. возместить убытки на основании предъявленных Застрахованному лицу в порядке регресса требований собственником или концессионером, либо страховщиками, застраховавшими их ответственность, по соответствующим требованиям, в связи с возмещением ими вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения, либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, предусмотренном законодательством РФ;

2.1.5. возместить убытки на основании предъявленных Застрахованному лицу в порядке регресса требований застройщиком или техническим заказчиком, если соответствующим договором предусмотрена обязанность технического заказчика возместить причиненный вред, либо страховщиками, застраховавшими их ответственность по соответствующим требованиям, в связи с возмещением ими вреда вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, предусмотренном законодательством РФ.

При этом определенный вид или виды работ, оказывающих влияние на безопасность объектов (объекта) капитального строительства, должны быть поименованы в договоре страхования.

Лицо, в пользу которого считается заключенным Договор (Выгодоприобретатель) и которому вред причинен вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства (в т.ч. объектов недвижимости), его части, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации объекта капитального строительства, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда в пределах страховой суммы (п. 4 ст. 931 ГК РФ).

2.2. По настоящим Правилам под недостатками работ понимается несоблюдение (нарушение) должностными лицами и работниками Застрахованного лица при выполнении работ, перечень которых установлен уполномоченным федеральным органом исполнительной власти:

2.2.1. должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов, определяющих порядок и условия проведения определенных видов работ, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства;

2.2.2. правил выполнения строительных работ, требований к результатам указанных работ, разработанных саморегулируемой организацией строителей, членом которой является Застрахованное лицо, вследствие чего нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховым случаем по настоящим Правилам является возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред (и/или произвести компенсационные выплаты сверх возмещения вреда и/или обязанности возместить убытки на основании предъявленных Застрахованному лицу претензий в порядке регресса в соответствии с п. 2.1. настоящих Правил), причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц и окружающей природной среде, государственному или муниципальному имуществу, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, указанных в договоре страхования, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, факт причинения которого подтверждается вступившим в законную силу решением суда или признанной Застрахованным лицом с предварительного письменного согласия Страховщика претензией, при условии того, что:

а) источник причинения вреда на момент причинения вреда находился в пределах территории страхования и (или) работы, указанные в договоре страхования и повлекшие причинение вреда, проводились в пределах территории страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

б) причинение вреда имело место в течение срока действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

в) существует и документально подтверждается прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и недостатками, допущенными Застрахованным лицом и его работниками (субподрядчиками, если они включены в состав застрахованных лиц) при выполнении работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства.

3.2. Событие, предусмотренное п.3.1. настоящих Правил, не является страховым случаем и не покрывается страхованием, если оно наступило:

3.2.1. в связи с недостатками, допущенными лицом, ответственность которого застрахована, при выполнении строительных работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, в случае, если на момент заключения договора страхования застрахованному лицу (его представителям) было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и застрахованное лицо не было уведомлено о данных недостатках при заключении страхового договора;

3.2.2. вследствие действия работников лица, ответственность которого застрахована, в состоянии наркотического, алкогольного или иного опьянения. Данное исключение не распространяется на случаи, когда вред причинен жизни или здоровью третьих лиц;

3.2.3. вследствие умышленных действий (бездействий) лица, ответственность которого застрахована, выгодоприобретателя, его работников, при условии, что факт умышленных действий подтвержден в установленном законодательством Российской Федерации порядке, а также вред, причиненный в результате совершения или попытки совершения умышленного преступления с участием сотрудников застрахованного лица, ответственных за организацию и проведение работ;

3.2.4. вследствие недостатков, допущенных лицом, ответственность которого застрахована, при выполнении строительных работ, в случае отсутствия у лица, ответственность которого застрахована, в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение данных видов (подвидов) работ, полученного надлежащим образом;

3.2.5. вследствие вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, ядовитой плесени, грибка, а так же строительных материалов не прошедших обязательную сертификацию;

3.2.6. вследствие причинения вреда

- оборудованию, оснастке строительной или монтажной площадки, используемому для производства строительных работ, относящихся к застрахованной деятельности;
- имуществу, которое находится во владении или пользовании лица, ответственность которого застрахована, находится у него на хранении или под его контролем или другого лица, занятого в выполнении строительных работ на строительной площадке, где лицо, ответственность которого застрахована, выполняло строительные работы, вследствие недостатка которых был причинен вред;
- имуществу, которое находится во владении или пользовании работников лица, ответственность которого застрахована, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях с лицом, ответственность которого застрахована, но выполняющие работу на строительной площадке для них, по их указаниям и под их контролем;
- имуществу, которое находится во владении или пользовании застройщика (заказчика).

3.2.7. вследствие эксплуатации транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенной в проектной документации, плавучих средств или воздушных судов.;

3.2.8. вследствие прямого и (или) косвенного воздействия ядерной энергии, воздействия радиоактивного или иного ионизирующего излучения, ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.2.9. вследствие всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, народных волнений, гражданской войны, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов, террористического акта;

3.2.10. вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, по распоряжению государственных органов;

3.2.11. вследствие любых косвенных убытков, возникших в результате страхового события, в том числе неполученная прибыль, убытки от просрочек, ущерб деловой репутации (для юридических лиц), моральный вред (для физических лиц), неустойки, штрафы, пени и т.п.;

3.2.12 вследствие вреда жизни, здоровью работников лица, ответственность которого застрахована, подрядчика (подрядчиков), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ на строительной площадке, где лицо, ответственность которого застрахована, выполняло строительные работы, вследствие недостатка которых был причинен вред, а также физических лиц, не состоящих в трудовых отношениях с лицом, ответственность которого застрахована, но выполняющие работу на строительной площадке для него, по его указаниям и под его контролем, если иное не предусмотрено договором страхования.

3.2.13. вследствие прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше трех месяцев;

3.2.14. вследствие причинения вреда имуществу лиц, аффилированных по отношению к лицу, ответственность которого застрахована.

3.2.15. вследствие нарушения установленных правил пользования, обслуживания и эксплуатации результатами выполненных Застрахованным лицом работ;

3.2.16. вследствие стихийных бедствий (землетрясения, извержения вулкана или подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня и других природных явлений, а также нехарактерных для данной местности природных явлений (температуры воздуха, осадков и т.п.);

3.2.17. вследствие действия (бездействия) Застрахованного лица, не связанного с осуществлением им работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства;

3.2.18. вследствие действий органов исполнительной власти, а также требований компетентных государственных и муниципальных органов к Застрахованному лицу в части осуществления работ, которые оказывают влияние на безопасность объекта капитального строительства;

3.2.19. вследствие террористических актов, а также любых противоправных действий по политическим, религиозным и иным мотивам;

3.2.20. вследствие недостатков, допущенных Застрахованным лицом (работниками Застрахованного лица) в период приостановления выданного ему свидетельства о допуске либо после прекращения действия указанного свидетельства (в отношении видов работ, указанных в п. 2.3. Договора);

3.2.21. вследствие невыполнения отдельной части работ/этапа осуществляемой работы, обязательной для исполнения в соответствии с требованиями строительных норм и правил и иной нормативной документацией;

3.2.22. вследствие дефекта материала.

3.2.23 вследствие ответственности Застрахованного лица, прямо или косвенно возникающей на основе договора подряда/субподряда и гарантийных обязательств в силу ст. 705, 932 ГК РФ.

3.2.24. вследствие причинения вреда строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и т.п., являющимся частью объекта капитального строительства или находящимися на строительной площадке в целях его последующего использования для строительства, реконструкции, капитального ремонта объекта капитального строительства;

3.2.25. вследствие имущественного вреда, причиненного одним Застрахованным лицом другому Застрахованному лицу (работам осуществляемым другим застрахованным лицом в соответствии с договором субподряда);

3.3. По настоящим Правилам страхованием не возмещаются и не покрываются страхованием следующие виды убытков (расходов):

- расходы работодателя в связи с возникновением ответственности работодателя за вред, причиненный работникам;

- убытки третьих лиц (Выгодоприобретателей), возмещенные Застрахованным лицом самостоятельно без согласования со Страховщиком.

3.4. Договором страхования могут быть предусмотрены иные исключения из страхования, а также оговорено неприменение отдельных исключений из страхования, указанных в настоящих Правилах.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является денежная сумма, определенная договором страхования, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер максимального страхового возмещения при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя с учетом требований законодательства РФ.

4.3. Условиями договора страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены лимиты возмещения (максимальные размеры страхового возмещения в пределах страховой суммы, установленной по договору):

- на одно пострадавшее лицо;
- на один страховой случай;
- по иным критериям (по отдельным видам ущерба, по видам работ и т.д.).

4.4. В договоре страхования может быть предусмотрена условная или безусловная франшиза.

При условной франшизе Страховщик освобождается от обязанности выплатить страховое возмещение, если размер убытка (причиненного третьим лицам ущерба) не превышает размер франшизы, но возмещается полностью, если размер убытка превышает размер франшизы.

При безусловной франшизе размер обязательств Страховщика по выплате страхового возмещения уменьшается на размер франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

Если в договоре страхования не указан вид предусмотренной франшизы, она считается безусловной.

4.5. Страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного (подлежащего выплате) страхового возмещения с даты наступления страхового случая, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если иное не предусмотрено договором страхования.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены договором страхования.

5.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

5.3. Страховой тариф может определяться Страховщиком в зависимости от стажа осуществления деятельности в области строительства, количества предыдущих страховых случаев и иных влияющих на степень риска обстоятельств.

5.4. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку (страховыми взносами) наличными деньгами, либо безналичным платежом.

5.5. Порядок уплаты страховой премии (страховых взносов) определяется в договоре страхования.

5.6. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму просроченного страхового взноса.

5.7. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика или день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

5.8. При установлении в договоре страхования страховой суммы и страховой премии в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

6. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПРЕКРАЩЕНИЯ, ВНЕСЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ

6.1. Договор страхования заключается на основании устного, либо письменного заявления Страхователя, которое является неотъемлемой частью договора. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представленных им Страховщику при заключении договора страхования.

6.2. Договор страхования оформляется в письменной форме путем составления одного документа (договора), подписанного обеими сторонами, и (или) вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком.

6.3. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной срок, согласованный Сторонами, с возможностью последующей пролонгации путем заключения Дополнительного соглашения.

6.4 Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии в полном объеме или ее первого взноса, и заканчивается в 24.00 часа 00 минут дня, указанного как дата окончания срока действия договора страхования при условии своевременной оплаты страховой премии (страховых взносов)

6.5. В рамках срока действия договора страхования устанавливается срок страхования.

6.5.1. Срок страхования - это период времени, на который распространяется страхование, обусловленное договором страхования.

6.5.2. Срок страхования начинается с 00.00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) и заканчивается в 24 часа дня, указанного как дата окончания Договора при условии своевременной оплаты страховой премии (страховых взносов).

6.6. Неоплата Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок рассматривается сторонами, как отказ Страхователя от договора страхования, а договор считается прекращённым досрочно по основаниям, предусмотренным ч.2 ст. 958 ГК РФ со дня, следующего за днём, определенным в договоре как день уплаты соответствующего страхового взноса.

6.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;
- неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) в установленные договором сроки, если иное не предусмотрено договором страхования;
- ликвидации Застрахованного лица, являющегося юридическим лицом, или смерти Застрахованного лица, являющегося индивидуальным предпринимателем;
- ликвидации Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;
- прекращения действия договора страхования по решению суда;
- в других случаях, предусмотренных законодательством РФ.

6.7. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страховщика в одностороннем порядке. При расторжении договора на указанном основании Страховщик обязан за три дня до даты расторжения направить об этом письменное уведомление Страхователю. При этом договор считается расторгнутым с момента направления такого письменного уведомления Страхователю.

При этом Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за не истекший срок действия договора страхования.

6.8. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит законодательству Российской Федерации.

6.9. При наличии расхождений между положениями договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

6.10. Договором страхования может быть предусмотрен ретроактивный период.

Ретроактивный период - период, предшествующий началу срока действия договора страхования, в течение которого допущены недостатки работ, приведшие, в течение срока действия договора страхования, к наступлению страхового случая;

6.11. Договором страхования может быть предусмотрен дополнительный период.

Дополнительный период - период действия обязательств Страхователя или Застрахованного лица после окончания срока действия договора страхования, в течение которого (с учётом сроков для защиты права) страховщик принимает к рассмотрению заявления потерпевших лиц о наступлении событий имеющих признаки страховых случаев, выявленных (обнаруженных) как в период действия договора страхования, так и в течение дополнительного периода, если причиной их наступления явились работы, выполненные в течение срока договора страхования и при наличии допуска на эти работы)

6.12. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

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

6.14. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение срока исковой давности, предусмотренного законодательством РФ.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. выдать Страхователю экземпляр Правил страхования;

7.1.2. при страховом случае выплатить страховое возмещение в срок, установленный настоящими Правилами, если иное не предусмотрено договором страхования;

7.1.3. не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении, а также не разглашать сведения конфиденциального характера и сведения, содержащие коммерческую тайну Страхователя (Застрахованного лица) или его контрагентов, полученные в результате взаимодействия сторон, за исключением случаев прямо предусмотренных законодательными актами РФ.

7.2. Страховщик вправе:

7.2.1. потребовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения в заявлении на страхование и/или в ответ на письменный запрос Страховщика;

7.2.2. запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица) дополнительную информацию и документацию, в том числе сведения конфиденциального характера и сведения, содержащие коммерческую тайну Страхователя (Застрахованного лица) или его контрагентов, необходимые для определения вероятности наступления страхового риска, факта и обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного вреда, а также проверять соответствие сообщенных Страхователем (Застрахованным лицом) сведений и представленных документов действительным обстоятельствам, а также соблюдение Страхователем (Застрахованным лицом) требований и условий договора страхования;

7.2.3. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств, оговоренных в договоре страхования и/или заявлении на страхование, а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать прекращения действия договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

7.2.4. проводить анализ предъявленных Застрахованному лицу исковых требований или иных претензий с целью принятия решения о признании или непризнании происшедшего события страховым случаем;

7.2.5. представлять по поручению Застрахованного лица его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю (Застрахованному лицу) в связи со страховым случаем;

7.2.6. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая;

7.2.7. осуществлять полный контроль всех переговоров и судебных действий и от имени Страхователя (Застрахованного лица) решать, оспаривать или выдвигать любые претензии;

7.3. Страхователь обязан:

7.3.1. своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, оговоренном договором страхования;

7.3.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования, указанного в пункте 2.1. настоящих Правил. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (или страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

7.3.3. если иное не оговорено в договоре страхования, в течение трех рабочих дней уведомить Страховщика (по телефону, факсимильной связи или телеграммой) обо всех существенных изменениях

в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска;

7.3.4. при увеличении степени риска по требованию Страховщика подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования и уплатить дополнительную страховую премию;

7.3.5. представлять Страховщику все запрашиваемые сведения и документы, в том числе сведения конфиденциального характера и сведения, содержащие коммерческую тайну Страхователя или его контрагентов, необходимые для определения вероятности наступления страхового риска, факта и обстоятельств наступления страхового случая, размера причинённого вреда, а также проверять соответствие сообщенных Страхователем (Застрахованным лицом) сведений и представленных документов;

7.3.6. ознакомить Застрахованное лицо с условиями заключённого договора страхования.

7.4. Страхователь (Застрахованное лицо) обязан при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

7.4.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее одного рабочего дня со дня, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика (по телефону, факсимильной связи или телеграммой), сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);
- имеющиеся сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен или может быть причинен вред, с указанием лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин и характера возникновения ущерба;
- имеющиеся сведения о характере и размере причиненного вреда;

7.4.2. не позднее трёх рабочих дней со дня, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о произошедшем событии, представить страховщику письменное заявление о произошедшем событии с подробным описанием всех обстоятельств наступления указанного события, известных Страхователю (Застрахованному лицу);

7.4.3. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда, принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий возникновения ущерба, проведения необходимых экспертиз и по требованию Страховщика предоставлять имеющиеся документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер вреда;

7.4.4. принять необходимые и доступные меры по предотвращению и уменьшению вреда, размеров предъявляемых требований, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба;

7.4.5. незамедлительно, но в любом случае не позднее трех рабочих дней после получения официального требования (претензии) от третьего лица о возмещении причиненного вреда, уведомить Страховщика (по телефону, факсимильной связи или телеграммой), а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения ущерба (расследование, вызов в суд и т.д.);

7.4.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера ущерба, в том числе своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий и проведении любых экспертиз, назначаемых для установления причин наступления и определения размера ущерба, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях, либо экспертизах;

7.4.7. предоставить Страховщику возможность участвовать во всех судебных заседаниях и/или проводимых переговорах в ходе которых обсуждаются вопросы о виновности лиц (в том числе и Застрахованных), выясняются или обсуждаются вопросы, связанные с причинами и обстоятельствами нанесённого убытка и установление его размеров. При этом Страхователь (Застрахованное лицо) обязан выдать по требованию Страховщика представителю Страховщика соответствующую доверенность на представление его интересов;

7.4.8. при наличии лиц иных, чем Застрахованное лицо, ответственных за причинение вреда, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу;

7.4.9. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении ущерба пострадавшим третьим лицам, не

выплачивать возмещения иначе как по вступившему в силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований;

7.4.10. поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращении размеров иска;

7.4.11. совершать другие действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

7.5. Страхователь имеет право:

7.5.1. в период действия договора страхования изменить условия договора страхования (размер страховой суммы, срок действия договора страхования и т.п.);

7.5.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

7.6. Договором страхования могут быть также предусмотрены иные права и обязанности сторон.

8. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

8.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

8.1.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению и/или уменьшению вреда, подлежащего возмещению согласно условиям Договора страхования, а также по устранению причин, которые могут повлечь причинение дальнейшего вреда. Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания будут даны Страховщиком.

8.1.2. В уведомлении Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (Застрахованное лицо) должен указать следующие сведения:

8.1.2.1. номер и дату Договора (страхового полиса);

8.1.2.2. все имеющиеся сведения о произошедшем событии, в результате которого был причинен вред, с указанием лиц причастных к данному событию, дат, характера и обстоятельств, при которых был причинен вред;

8.1.2.3. сведения о характере и предполагаемом размере причиненного вреда.

При уведомлении Страховщика по телефону сообщение, в любом случае, должно быть продублировано в письменной форме в течение 3-х (трех) рабочих дней с момента передачи телефонного сообщения Страховщику.

8.1.3. Надлежащим образом оформить и сохранить все документы, связанные с произошедшим событием, имеющим признаки страхового случая.

8.1.4. Незамедлительно, но не позднее 2 (двух) рабочих дней уведомить Страховщика о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (осмотр места происшествия, вызов в компетентные органы, начало проведения официальной проверки, возбуждение уголовного дела).

8.1.5. Систематически информировать Страховщика о ходе расследования произошедшего события, его причинах и последствиях, и принимать участие в таком расследовании.

8.1.6. Оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных требований о возмещении вреда, если Страховщик сочтет необходимым назначить своего адвоката или уполномочить иное лицо - выдать им соответствующую доверенность и иные необходимые документы для защиты интересов Страхователя как в досудебном, так и в досудебном порядке.

8.1.7. При предъявлении Страховщику требования о выплате страхового возмещения Выгодоприобретатель (Застрахованное лицо), должен представить Страховщику письменное заявление на страховую выплату и следующие документы:

- копию Договора;

- доверенность на право представления интересов Выгодоприобретателя (Застрахованного лица), когда требование предъявлено представителем указанных лиц;

- заверенную копию свидетельства о допуске к работам Застрахованного лица, выданного соответствующим СРО;

- заверенную копию разрешения (лицензии) Застрахованного лица на право проведения соответствующей деятельности, выданную в установленном порядке государственным органом, если для осуществления работ, влияющих на безопасность объекта капитального строительства, требуется ее наличие;

- копию вступившего в законную силу решения суда, если требование потерпевшего о возмещении вреда было рассмотрено в судебном порядке;

- документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер вреда, составленные Застрахованным лицом по факту произошедшего события;

- документы (или их заверенные копии), выданные компетентными государственными органами и иными организациями, техническими и экспертными комиссиями (в том числе, уполномоченными органами в области строительства, специализированными экспертными организациями в области проектирования и строительства), составленные по итогам установления причин нарушения законодательства, а также медицинскими учреждениями или иными организациями, подтверждающие факт наступления страхового случая, а также позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения вреда и его размере, в том числе:

- документы, подтверждающие причинно-следственную связь между осуществлением указанных в договоре страхования работ, влияющих на безопасность объекта капитального строительства и нанесением вреда жизни, здоровью, имуществу других лиц, окружающей среде;

- документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя (физического лица).

- документы, подтверждающие произведенные расходы по уменьшению убытков.

В зависимости от вида причиненного вреда:

а) При предъявлении требований о возмещении вреда жизни физических лиц:

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

- копия свидетельства о смерти или заключения судебно-медицинской экспертизы;

- документы, подтверждающие нахождение нетрудоспособных лиц на иждивении или наличия у них прав на получение от умершего лица содержания (в случае смерти кормильца);

- свидетельство о рождении ребенка (детей), если на момент страхового случая на иждивении умершего находились несовершеннолетние дети;

- справка о заработке (доходе) который умерший имел либо определенно мог иметь;

- заключение (справка медицинского учреждения, органа социального обеспечения) о необходимости постороннего ухода, если на дату страхового случая на иждивении погибшего находились лица, которые нуждались в постороннем уходе;

- справка образовательного учреждения о том, что член семьи погибшего, имеющий право на получение возмещения вреда, обучается в образовательном учреждении, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились лица, обучающиеся в образовательном учреждении;

- справка органа социального обеспечения (медицинского учреждения, органа местного самоуправления, органа социального обеспечения) о том, что один из родителей, супруг либо другой член семьи погибшего не работает и занят уходом за его родственниками, если на момент наступления страхового случая на иждивении погибшего находились неработающие члены семьи, занятые уходом за его родственниками, нуждающимися в постороннем уходе;

- документы, подтверждающие размер произведенных расходов на погребение умершего (счета учреждений и ритуальных фирм об оплате оказанных услуг на погребение).

8.1.9. В случае причинения вреда здоровью физических лиц - при предъявлении требования о возмещении утраченного потерпевшим заработка (дохода) в связи со страховым случаем, повлекшим утрату профессиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности - общей трудоспособности:

- документы (заключения) медицинских учреждений, медико-социальных или иных экспертных комиссий о характере и степени тяжести вреда, причиненного здоровью, продолжительности периода нетрудоспособности;

- документы, подтверждающие утраченный потерпевшим заработок (доход), который потерпевший имел либо определенно мог иметь;

- документы, подтверждающие расходы, понесенные в связи с причинением вреда здоровью, а именно:

- документы, подтверждающие оплату услуг медицинских организаций;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

- медицинское заключение, заключение врачебной комиссии медицинской организации или заключение медико-социальной экспертизы о необходимости дополнительного питания, протезирования, постороннего ухода, санаторно-курортного лечения, приобретения специальных средств для передвижения, подготовки к другой профессии;

- документы, подтверждающие оплату протезирования, постороннего ухода, дополнительного питания, санаторно-курортного лечения, приобретения специальных средств для передвижения; профессионального обучения (переобучения) (счета учебных учреждений, санаторно-курортные путевки и т.д.);

- выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке заключение медицинской комиссии о степени утраты профессиональной трудоспособности (о степени утраты общей трудоспособности);

- справка или иной документ о среднем месячном заработке (доходе), стипендии, пособиях, пенсии, которые потерпевший имел на день причинения вреда его здоровью;

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

8.1.10. При предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных физическим лицом расходов, вызванных причинением вреда здоровью в результате страхового случая, на лечение и приобретение лекарств, на бесплатное получение которых потерпевший не имел права (в том числе сверх базовой программы обязательного медицинского страхования):

- выписка из истории болезни, выданная лечебным заведением;

- документы (чеки, квитанции), подтверждающие оплату приобретенных лекарств;

- выданный лечебным учреждением документ, подтверждающий оплату лечения.

8.1.11. При предъявлении требований о возмещении дополнительно понесенных физическим лицом расходов, вызванных причинением вреда здоровью в результате страхового случая (кроме расходов на лечение и приобретение лекарств), предоставляется выданное в установленном законодательством Российской Федерации порядке медицинское заключение, заключение медико-социальной или судебно-медицинской экспертизы о необходимости дополнительного питания, постороннего ухода, протезирования, санаторно-курортного лечения, а также:

- при предъявлении требования о возмещении расходов на дополнительное питание:

- справка медицинского учреждения о составе необходимого для потерпевшего суточного продуктового набора дополнительного питания;

- документы, подтверждающие оплату приобретенных продуктов из продовольственного набора дополнительного питания (оплаченные счета, чеки или квитанции);

- справка органов местного самоуправления или других уполномоченных органов о сложившихся в данном регионе ценах на продукты, входящие в суточный продуктовый набор дополнительного питания;

- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с посторонним уходом - документы, подтверждающие оплату оказанных услуг (оплаченные счета, чеки или квитанции, копии договора об оказании возмездных услуг и актов об оказанных услугах, расписки об оплате оказанных услуг);

- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с протезированием - документы, подтверждающие оплату услуг по протезированию (оплаченные счета, чеки или квитанции);

- при предъявлении требования о возмещении расходов на санаторно-курортное лечение:

- выписка из истории болезни, выданная учреждением, в котором осуществлялось санаторно-курортное лечение;

- копия санаторно-курортной путевки или иного документа, подтверждающего получение санаторно-курортного лечения, заверенного в установленном порядке;

- документы, подтверждающие оплату путевки на санаторно-курортное лечение (оплаченные чеки, квитанции);

- при предъявлении требования о возмещении расходов, связанных с подготовкой потерпевшего физического лица к другой профессии:

- счет на оплату профессионального обучения (переобучения);

- копия договора с организацией, осуществляющей профессиональное обучение (переобучение);

- документ, подтверждающий оплату профессионального обучения (переобучения).

При предъявлении требования в части компенсационной выплаты сверх возмещения вреда в соответствии с законодательством РФ - документы подтверждающие факт смерти потерпевшего или причинения тяжкого вреда здоровью потерпевшего или причинения средней тяжести вреда здоровью потерпевшего.

8.1.12. В случае причинения вреда имуществу:

8.1.12.1. других лиц (кроме объекта капитального строительства):

- документы, подтверждающие право собственности или право хозяйственного ведения потерпевшего на погибшее (утраченное) или поврежденное имущество, либо право на получение страховой выплаты при повреждении, гибели (утрате) имущества;

- документы, подтверждающие действительную стоимость погибшего (утраченного) или поврежденного имущества - чеки, счета, квитанции, а также сметы на расходы по восстановлению поврежденного имущества, позволяющие определить стоимость ремонтно-восстановительных работ;

- заключения специалистов (экспертов, независимых оценщиков) о размере причиненного вреда (если проводилась экспертиза или оценка);

- документы, которые потерпевший считает необходимыми для обоснования своего требования о возмещении причиненного вреда, в том числе счета, квитанции, подтверждающие стоимость ремонта поврежденного имущества.

8.1.12.2. объекту капитального строительства:

- документы, подтверждающие право собственности или право хозяйственного ведения потерпевшего на объект (часть объекта) капитального строительства;

- заключения специалистов (экспертов, независимых оценщиков) о размере и причинах вреда, причиненного объекту капитально строительства (если проводилась экспертиза или оценка);

- документы, подтверждающие размер затрат на восстановление объекта капитального строительства.

8.1.13. В случае причинения вреда окружающей природной среде:

- заключения экспертных организаций, комиссий, свидетельствующих о нарушении установленных нормативов состояния окружающей среды, а также документы, позволяющие определить стоимость необходимых восстановительных мероприятий;

- проекты (планы) восстановительных или рекультивационных работ;

- документы, подтверждающие фактические затраты на восстановление нарушенного в результате страхового случая состояния окружающей среды, в соответствии с методиками исчисления размера вреда окружающей среде.

8.1.14. В случае предъявления Застрахованному лицу в соответствии с частью 5 статьи 60 Градостроительного кодекса РФ регрессных требований собственниками, концессионерами зданий, сооружений, застройщиками и техническими заказчиками объектов незавершенного строительства или страховщиками, застраховавшими их ответственность по соответствующим требованиям:

- помимо указанных в пп. 8.1.7 – 8.1.13 документов должны быть предоставлены следующие документы:

- соответствующее регрессное требование;

- документ, подтверждающий статус собственника, концессионера здания или сооружения, застройщика или технического заказчика объекта незавершенного строительства (концессионер представляет также надлежаще заверенную копию концессионного соглашения, а технический заказчик – надлежаще заверенную копию договора с застройщиком);

- документы, подтверждающие возмещение собственниками, концессионерами зданий, сооружений, застройщиками и техническими заказчиками объектов незавершенного строительства вреда, причиненного личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие соответственно разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, либо вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, а также осуществление компенсационной выплаты в размере, предусмотренном законом.

8.1.15. В случае предъявления регрессных требований страховщиком, застраховавшим гражданскую ответственность собственников, концессионеров зданий, сооружений, застройщиков или техническими заказчиками объектов незавершенного строительства, и выплативших страховое возмещение потерпевшему,

- помимо указанных в пп. 8.1.7 – 8.1.14 документов должны быть предоставлены следующие документы:

- надлежаще заверенная копия договора страхования гражданской ответственности;

- документ, подтверждающий осуществление страховщиком выплаты страхового возмещения потерпевшему.

8.2. Страховщик вправе сократить перечень документов, требуемых для предоставления Страхователем в соответствии с п.п. 8.1. настоящих Правил

8.3. Вступившие в силу решение (постановление, определение) суда о возмещении вреда или взыскании убытков на основании обратного требования (регресса), в случае если дело передавалось на рассмотрение суда.

8.4. Если Застрахованное лицо не предоставило Выгодоприобретателю документы, касающиеся Застрахованного лица, Страховщик запрашивает их у Застрахованного лица самостоятельно.

Застрахованное лицо обязано предоставить Страховщику запрошенные документы в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента поступления к нему соответствующего запроса.

8.5. В случае неполноты сведений, содержащихся в представленных Выгодоприобретателем (Застрахованным лицом) документах, Страховщик вправе запросить у Застрахованного лица, Страхователя, а также у Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций дополнительные документы, связанные со страховым случаем и позволяющие определить причины, обстоятельства и размер причиненного вреда, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера вреда.

Дополнительные документы запрашиваются Страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения от Выгодоприобретателя (Застрахованного лица) документов, предусмотренных настоящими Правилами.

9. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА ВРЕДА И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. После получения заявления Выгодоприобретателя (Застрахованного лица) и всех необходимых документов и сведений, указанных в разделе 8, Страховщик в течение 30 (Тридцати) рабочих дней утверждает страховой акт.

Страховая выплата производится в течение 15 (пятнадцати) банковских дней с даты утверждения страхового Акта либо направляет Выгодоприобретателю и Застрахованному лицу соответствующее уведомление об отказе в выплате страхового возмещения.

9.2. Выплата страхового возмещения производится:

9.2.1. Если требование о выплате страхового возмещения предъявлено Выгодоприобретателем – Выгодоприобретателю (если убыток заявлен в порядке п.9.12. настоящих Правил страхования), либо, по его письменному указанию, собственникам, концессионерам зданий, сооружений, застройщикам или техническим заказчикам строящихся объектов или страховщикам, застраховавшим их ответственность по соответствующим требованиям.

9.3. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на расчетный счет потерпевшего или день их выдачи потерпевшему лицу через кассу Страховщика.

9.4. В случаях, когда Выгодоприобретатель не согласен с размером страхового возмещения, он вправе привлечь для определения размера вреда экспертов, предварительно согласовав их кандидатуры со Страховщиком.

9.5. Страховое возмещение включает:

9.5.1. По страховым случаям, связанным с причинением вреда жизни и здоровью третьих лиц:

а) утраченный потерпевшим в результате потери трудоспособности заработок (доход), определенный в соответствии с гражданским законодательством;

б) дополнительно понесенные расходы, вызванные причинением вреда здоровью, в том числе, расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение;

в) выплаты лицам, имеющим в соответствии с гражданским законодательством право на возмещение вреда в связи со смертью кормильца;

г) расходы на погребение потерпевшего в случае его смерти.

9.5.2. По страховым случаям, связанным с причинением вреда:

9.5.2.1. имуществу третьих лиц (кроме объекта капитального строительства):

а) действительная стоимость погибшего имущества на момент наступления страхового случая (рассчитанная с учетом износа), за вычетом стоимости остатков, годных для дальнейшего использования или реализации;

б) расходы по восстановлению поврежденного имущества, за вычетом износа. В расходы по восстановлению включаются необходимые и целесообразные затраты на приобретение материалов, запасных частей и оплата работ по восстановлению.

9.5.2.2. объекту капитального строительства - реальные затраты на восстановление объекта капитального строительства в то состояние, в котором он находился на момент сдачи его Застрахованным лицом Заказчику, за вычетом износа и стоимости остатков, годных для дальнейшего использования или реализации.

9.5.3. По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде: документально подтвержденные расходы по расчистке загрязненной территории и другим восстановительным мероприятиям по ликвидации последствий страхового случая, согласно расчетам специализированных организаций, уполномоченных органами исполнительной власти, осуществляющими контроль за состоянием окружающей среды. При этом учитываются только те расходы (или их соответствующая доля), которые обусловлены непосредственно страховым случаем и не относятся к ликвидации загрязнений и иных нарушений норм состояния окружающей среды, существовавших на данной территории до его наступления.

9.5.4. Убытки Застрахованного лица в случае предъявления к нему регрессных требований собственниками, концессионерами зданий, сооружений, застройщиками или техническими заказчиками объектов незавершенного строительства или страховщиками, застраховавшими их ответственность по соответствующим требованиям, могут быть как в виде расходов, которые Застрахованное лицо уже произвело с письменного согласия Страховщика, а также неизбежно должен произвести для удовлетворения регрессных требований.

9.6. Расходы по оплате услуг экспертов, предусмотренные п. 9.3, несет:

9.6.1. Выгодоприобретатель, если в результате проведения экспертизы будут подтверждены выводы Страховщика в отношении величины вреда;

9.6.2. Страховщик - в случае, если величина вреда, установленная в результате проведения экспертизы, превысит величину вреда, определенную Страховщиком.

9.7. В случае, если установленная в результате проведения экспертизы величина вреда превысит величину, определенную Страховщиком, Страховщик обязан в течение 10 (десяти) дней с момента получения экспертного заключения, выплатить причитающуюся Выгодоприобретателю сумму, в размере образовавшейся разницы, но в общей сложности не более размера страховой суммы, установленной Договором страхования.

9.8. В случае урегулирования спора в судебном порядке, страховая выплата производится в размере, определенном вступившим в законную силу решением суда, но не более размера страховой суммы, установленной условиями договора страхования.

9.10. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации размера возмещения вреда, включая, но не ограничиваясь требованиями Градостроительного кодекса РФ в пределах установленной Договором страховой суммы.

9.10. В случаях когда, после выплаты страхового возмещения, выяснится, что Выгодоприобретатель не имел права на получение выплаты страхового возмещения, Страховщик имеет право предъявить Выгодоприобретателю требование о взыскании неосновательного обогащения.

9.11. Если страховой суммы недостаточно для возмещения вреда по всем заявленным требованиям, в первую очередь возмещается вред, причиненный жизни и здоровью физических лиц.

9.12. Если Застрахованное лицо самостоятельно компенсировало Выгодоприобретателю вред, и такие расходы предварительно письменно согласованы Страховщиком или признаны обоснованными, Страховщик производит выплату страхового возмещения Застрахованному лицу при условии предоставления документов, указанных в п. 8.1. , а также документов, подтверждающих размер возмещения вреда Выгодоприобретателю, но не более страховой суммы.

Если Застрахованное лицо самостоятельно возместило убытки на основании регрессных требований, предъявленных на основании части 5 ст. 60 Градостроительного кодекса РФ, собственникам, концессионерам зданий и сооружений, застройщикам или техническим заказчикам, если соответствующим договором с ними предусмотрена их обязанность возместить причиненный вред (регредентам), или страховщикам, застраховавшим их гражданскую ответственность за вред, причиненный соответственно вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения либо вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта и осуществившим выплату страхового возмещения и компенсации в установленном законом размере потерпевшим, Страховщик производит выплату страхового возмещения Застрахованному лицу при условии предоставления

документов, указанных в Договоре страхования и в настоящих Правилах, а также документов, подтверждающих размер возмещения убытков регредиентом или страховщиком, но не более страховой суммы, установленной условиями договора страхования.

9.13. Страховщик не несет ответственности за просрочку исполнения обязанности по осуществлению выплаты страхового возмещения, если такая просрочка имела место вследствие неуказания либо некорректного указания Страхователем (Выгодоприобретателем) реквизитов получателя страхового возмещения.

9.14. Страховщик вправе отсрочить страховую выплату:

- в случае возбуждения административного или уголовного дела по факту причинения вреда - до окончания или приостановления производства по делу;

- если Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил или предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, в зависимости от требований Страховщика, не предоставил оригиналы или нотариальные копии или представил незаверенные уполномоченным лицом простые копии документов, либо представил простые копии документов, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий, и т.п.) – до предоставления документов, оформленных надлежащим образом;

- в случае возбуждения против Выгодоприобретателя судебного дела, непосредственно связанного с обстоятельствами причинения вреда, до принятия судебного решения или приостановления производства по делу.

9.15. При страховании в валютном эквиваленте выплата страхового возмещения производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации на дату наступления страхового случая, если иное не предусмотрено договором.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

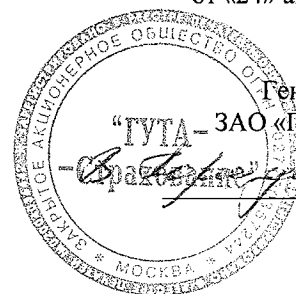
10.1. Если Страхователем является физическое лицо, то он, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования.

10.2. При заключении договора страхования Стороны могут изменить (исключить) отдельные положения настоящих Правил и/или дополнить договор страхования положениями, не противоречащими действующему законодательству РФ. Все изменения (дополнения) к настоящим Правилам указываются в договоре страхования.

10.3. Споры по договору страхования разрешаются путем переговоров между сторонами и заинтересованными лицами.

10.4. Споры между сторонами, связанные с исполнением, изменением (дополнением), расторжением Договора страхования, будут преимущественно разрешаться путем переговоров сторон, а при недостижении согласия споры подлежат рассмотрению в Арбитражном суде, при этом, если иное не указано в Договоре страхования, споры, цена иска по которым превышает 3 000 000 (три миллиона) рублей, а также споры по требованиям неимущественного характера подлежат рассмотрению в Арбитражном суде г. Москвы.



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ЗАО «ГУТА-Страхование»
В.Ф. Коршунов

«24» апреля 2013 г.

**ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ И РАСЧЕТ
ТАРИФНЫХ СТАВОК ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЧЛЕНОВ САМОРЕГУЛИРУЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА
И КОМПЕНСАЦИОННЫЕ ВЫПЛАТЫ НА ОБЪЕКТАХ
КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА.**

1. Общие положения

1.1. Расчет тарифных ставок сделан на основе Методики №1, утвержденной распоряжением Федеральной службы Российской Федерации по надзору за страховой деятельностью №02-03-36 от 8 июля 1993 г., рекомендованной страховым компаниям для расчетов страховых тарифов по рисковому виду страхования.

1.2. Для расчета страховых тарифов используются статистические данные ряда страховых компаний, в т.ч. ЗАО «ГУТА-Страхование», ОАО «Военно-страховая компания», а так же данные ряда строительных компаний и компаний, осуществляющих проектирование и инженерные изыскания, сотрудничающих с «ГУТА-Банком» за период 2008-2012 гг.

1.3. Расчет тарифной ставки производится путем определения основной части нетто-ставки, рискованной надбавки и брутто-ставки.

1.4. Тарифы рассчитываются для срока страхования 1 (один) год в % от страховой суммы исходя из вероятности наступления страхового случая, количества предполагаемых договоров страхования, средней величины выплат по отношению к страховой сумме на один договор.

1.5. Структура тарифной ставки:

42,00% - нетто-ставка,

58,00% - расходы на ведение дела, в т.ч. агентское вознаграждение – 55,00%.

1.6. Согласно «Правилам страхования гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций за причинение вреда и компенсационные выплаты на объектах капитального строительства» (далее – Правила) страховым случаем является возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред (и/или произвести компенсационные выплаты сверх возмещения вреда и/или обязанности возместить убытки на основании предъявленных Застрахованному лицу в порядке регресса в соответствии с п. 2.1. Правил), причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц и окружающей природной среде, государственному или муниципальному имуществу, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, указанных в договоре страхования, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, факт причинения которого подтверждается вступившим в законную силу решением суда или признанной Застрахованным лицом с предварительного письменного согласия Страховщика претензией, при условии того, что:

а) источник причинения вреда на момент причинения вреда находился в пределах территории страхования и (или) работы, указанные в договоре страхования и повлекшие причинение вреда, проводились в пределах территории страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

б) причинение вреда имело место в течение срока действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

в) существует и документально подтверждается прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и недостатками, допущенными Застрахованным лицом и его работниками (субподрядчиками, если они включены в состав застрахованных лиц) при выполнении работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства.

2. Формулы расчета базовых годовых тарифных брутто-ставок

Приведенные ниже формулы соответствуют Методике №1, утвержденной распоряжением Федеральной службы Российской Федерации по надзору за страховой деятельностью №02-03-36 от 8 июля 1993 г. Все обозначения в приведенных далее формулах соответствуют обозначениям Методики № 1.

2.1. Основная часть нетто-ставки T_0 вычисляется по формуле:

$$T_0 = \frac{S_B}{S} \cdot q \cdot 100\% \quad (1)$$

При страховании от нескольких рисков используется формула:

$$T_0 = \sum_i \left(\frac{S_B}{S} \right)_i \cdot q_i \cdot 100\%, \quad (2)$$

где индекс i представляет собой номер риска.

2.2. Рисковая надбавка T_p рассчитывается по формуле

$$T_p = T_0 \cdot \alpha(\gamma) \cdot \mu \quad (3)$$

$$\text{Где } \mu = 1,2 \sqrt{\frac{1-q}{n \cdot q}}. \quad (4)$$

Страховщик с вероятностью $\gamma = 0,9$ предполагает обеспечить не превышение возможных возмещений над собранными взносами, тогда из таблицы: $\alpha(\gamma) = 1,3$.

γ	0,84	0,9	0,95	0,98	0,9986
$\alpha(\gamma)$	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

2.3. Совокупная нетто-ставка T_H вычисляется по формуле:

$$T_H = T_0 + T_p \quad (5)$$

2.4. Брутто-ставка T_B вычисляется по формуле:

$$T_B = \frac{T_H}{1-f}, \quad (6)$$

где f – нагрузка ($f = 0,58$).

3. Расчет базовых тарифов страхования

3.1. Перечень рисков, по которым осуществляется расчет тарифных ставок

В соответствии с Правилами страхования страховым случаем является совершившееся событие, повлекшее:

3.1.1. возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей природной среде, жизни и здоровью животных, растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, допущенных в течение срока страхования или ретроактивного периода, даже при условии, что в соответствии с законом (ч.ч. 1-3 ст. 60 Градостроительного кодекса РФ) возмещение вреда и осуществление компенсационных выплат сверх возмещения вреда в размере, установленном законодательством Российской Федерации, возлагается на застройщиков и технических заказчиков, а факт причинения указанного вреда подтверждается вступившим в законную силу решением суда или признанной Застрахованным лицом с предварительного письменного согласия Страховщика претензией, при условии того, что:

а) источник причинения вреда на момент причинения вреда находился в пределах территории страхования и (или) работы, указанные в договоре страхования и повлекшие причинение вреда, проводились в пределах территории страхования;

б) причинение вреда имело место в течение срока действия договора страхования,

в) существует и документально подтверждается прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и недостатками, допущенными Застрахованным лицом и его работниками при выполнении работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства.

3.1.2. возникновение обязанности Застрахованного лица произвести компенсационные выплаты сверх возмещения вреда в соответствии с гражданским законодательством РФ в установленном законом размере в случае причинения вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие соответственно разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, либо вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, следующим лицам:

1) родственникам потерпевшего (родителям, детям, усыновителям, усыновленным), супругу в случае смерти потерпевшего - в сумме три миллиона рублей;

2) потерпевшему в случае причинения тяжкого вреда его здоровью - в сумме два миллиона рублей;

3) потерпевшему в случае причинения средней тяжести вреда его здоровью - в сумме один миллион рублей.

3.1.3. возникновение обязанности Застрахованного лица возместить убытки:

1) на основании предъявленных застрахованному лицу в порядке регресса требований собственником или концессионером, либо страховщиками, застраховавшими их ответственность по соответствующим требованиям, в связи с возмещением ими вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, предусмотренном законом;

2) возместить убытки на основании предъявленных Застрахованному лицу в порядке регресса требований застройщиком или техническим заказчиком, если соответствующим договором предусмотрена обязанность технического заказчика возместить причиненный вред, либо страховщиками, застраховавшими их ответственность по соответствующим требованиям, в связи с возмещением ими вреда вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, предусмотренном законом.

3.2. Исходные данные для расчета

На основании проведенного анализа имеющихся статистических данных получены следующие значения вероятностей q наступления событий – страховых рисков в течение одного года страхования (по отдельным страховым рискам):

Страховой случай	Значение вероятности страхового случая, q
возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред	0,00169
возникновение обязанности Застрахованного лица произвести компенсационные выплаты сверх возмещения вреда	0,00117
возникновение обязанности Застрахованного лица возместить убытки	0,00058

По данным страховой статистики средняя страховая сумма составляет: $S = 1\,000\,000,00$ руб.

Средний размер страхового возмещения составляет: $S_0 = 80\,000,00$ руб.

Планируемое количество договоров: $n = 800$.

3.3. Расчет базовых тарифных ставок по отдельным рискам

Основную часть нетто-ставки, рисковую надбавку, совокупную нетто-ставку и брутто-ставку вычисляем по формулам (1) - (6). Результаты расчетов приведены в таблице (тарифы в % от страховой суммы):

Вид страховых случаев	T_0	T_P	T_H	T_B
возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред	0,0135%	0,0181%	0,0316%	0,075%
возникновение обязанности Застрахованного лица произвести компенсационные выплаты сверх возмещения вреда	0,0094%	0,0151%	0,0244%	0,058%
возникновение обязанности Застрахованного лица возместить убытки	0,0046%	0,0106%	0,0153%	0,036%
все риски.				0,169%

4. Коэффициенты, применяемые при расчете страховой премии

Рейтинговые факторы	Минимальное значение коэффициента	Максимальное значение коэффициента
Организационно-правовая форма субподрядчиков – юридические лица или ИП	0,2	5,0
Наличие в прошлом случаев предъявления обоснованных претензий к строителю/проектировщику	1,0	10,0
Число лет работы строительной организации	0,2	5,0
Количество сотрудников строительной компании и стаж	1,0	5,0
Наличие и размер франшизы	0,1	1,0
Наличие лимитов возмещения по каждому случаю, либо на определенный вид вреда	0,1	1,0
Возмещение судебных расходов	0,2	5,0
Краткосрочность (длина договора)	0,05	1,0
Рассрочка оплаты страховой премии	1,0	2,0

Также, исходя из:

- размера страховых сумм, особых условий и ограничений договора страхования,
- деловой репутации, убыточности и других характеристик Страхователя,
- иных факторов, влияющих на степень риска,

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 20 или понижающие от 0,05 до 1,0 коэффициенты.

При определении общего размера страховой премии по конкретному договору страхования страховщик не имеет право применять к базовой брутто-ставке поправочный коэффициент меньше 0,05 или больше 20,0.

Приложение №3
к Приказу Генерального директора ЗАО «ГУТА-Страхование»
от «24» апреля 2013 г. № 188

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ЗАО «ГУТА-Страхование»




В.Ф. Коршунов

«24» апреля 2013 года

Структура тарифной ставки

№ п/п	Вид страхования	Структура тарифа		
		Нетто- ставка, %	Нагрузка, %	
			Всего	В т.ч. агентское вознаграждение
1	2	3	4	5
1.	Страхование гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций за причинение вреда и компенсационные выплаты на объектах капитального строительства	42	58	55

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
 /В.Ф.Коршунов /
« 30 » 04 2013 г.

ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ И РАСЧЕТ
ТАРИФНЫХ СТАВОК ПО СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЧЛЕНОВ САМОРЕГУЛИРУЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА
И КОМПЕНСАЦИОННЫЕ ВЫПЛАТЫ НА ОБЪЕКТАХ
КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА.

1. Общие положения

1.1. Расчет тарифных ставок сделан на основе Методики №1, утвержденной распоряжением Федеральной службы Российской Федерации по надзору за страховой деятельностью №02-03-36 от 8 июля 1993 г., рекомендованной страховым компаниям для расчетов страховых тарифов по рисковому видам страхования.

1.2. Для расчета страховых тарифов используются статистические данные ряда страховых компаний, в т.ч. ЗАО «ГУТА-Страхование», СОАО «ВСК», а так же данные ряда строительных компаний и компаний, осуществляющих проектирование и инженерные изыскания, сотрудничающих с «ГУТА-Банком» за период 2008-2012 гг.

1.3. Расчет тарифной ставки производится путем определения основной части нетто-ставки, рискованной надбавки и брутто-ставки.

1.4. Тарифы рассчитываются для срока страхования 1 (один) год в % от страховой суммы исходя из вероятности наступления страхового случая, количества предполагаемых договоров страхования, средней величины выплат по отношению к страховой сумме на один договор.

1.5. Структура тарифной ставки:

32,00% - нетто-ставка,

68,00% - расходы на ведение дела, в т.ч. агентское вознаграждение – 65,00%.

1.6. Согласно «Правилам страхования гражданской ответственности членов саморегулируемых организаций за причинение вреда и компенсационные выплаты на объектах капитального строительства» (далее – Правила) страховым случаем является возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред (и/или произвести компенсационные выплаты сверх возмещения вреда и/или обязанности возместить убытки на основании предъявленных Застрахованному лицу в порядке регресса в соответствии с п. 2.1. Правил), причиненный жизни, здоровью, имуществу третьих лиц и окружающей природной среде, государственному или муниципальному имуществу, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, указанных в договоре страхования, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, факт причинения которого подтверждается вступившим в законную силу решением суда или признанной Застрахованным лицом с предварительного письменного согласия Страховщика претензией, при условии того, что:

а) источник причинения вреда на момент причинения вреда находился в пределах территории страхования и (или) работы, указанные в договоре страхования и повлекшие причинение вреда, проводились в пределах территории страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

б) причинение вреда имело место в течение срока действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

в) существует и документально подтверждается прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и недостатками, допущенными Застрахованным лицом и его работниками (субподрядчиками, если они включены в состав застрахованных лиц) при выполнении работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства.

2. Формулы расчета базовых годовых тарифных брутто-ставок

Приведенные ниже формулы соответствуют Методике №1, утвержденной распоряжением Федеральной службы Российской Федерации по надзору за страховой деятельностью №02-03-36 от 8 июля 1993 г. Все обозначения в приведенных далее формулах соответствуют обозначениям Методики № 1.

2.1. Основная часть нетто-ставки T_0 вычисляется по формуле:

$$T_0 = \frac{S_B}{S} \cdot q \cdot 100\% \quad (1)$$

При страховании от нескольких рисков используется формула:

$$T_0 = \sum_i \left(\frac{S_B}{S} \right)_i \cdot q_i \cdot 100\%, \quad (2)$$

где индекс i представляет собой номер риска.

2.2. Рисковая надбавка T_p рассчитывается по формуле

$$T_p = T_0 \cdot \alpha(\gamma) \cdot \mu \quad (3)$$

$$\text{Где } \mu = 1,2 \sqrt{\frac{1-q}{n \cdot q}}. \quad (4)$$

Страховщик с вероятностью $\gamma = 0,9$ предполагает обеспечить не превышение возможных возмещений над собранными взносами, тогда из таблицы: $\alpha(\gamma) = 1,3$.

γ	0,84	0,9	0,95	0,98	0,9986
$\alpha(\gamma)$	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

2.3. Совокупная нетто-ставка T_H вычисляется по формуле:

$$T_H = T_0 + T_p \quad (5)$$

2.4. Брутто-ставка T_B вычисляется по формуле:

$$T_B = \frac{T_H}{1-f}, \quad (6)$$

где f – нагрузка ($f = 0,68$).

3. Расчет базовых тарифов страхования

3.1. Перечень рисков, по которым осуществляется расчет тарифных ставок

В соответствии с Правилами страхования страховым случаем является совершившееся событие, повлекшее:

3.1.1. возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, причиненный жизни и/или здоровью физических лиц, имуществу физических и юридических лиц, государственному и/или муниципальному имуществу, окружающей природной среде, жизни и здоровью животных, растениям, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации вследствие недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства, допущенных в течение срока страхования или ретроактивного периода, даже при условии, что в соответствии с законом (ч.ч. 1-3 ст. 60 Градостроительного кодекса РФ) возмещение вреда и осуществление компенсационных выплат сверх возмещения вреда в размере, установленном законодательством Российской Федерации, возлагается на застройщиков и технических заказчиков, а факт причинения указанного вреда подтверждается вступившим в законную силу решением суда или признанной Застрахованным лицом с предварительного письменного согласия Страховщика претензией, при условии того, что:

а) источник причинения вреда на момент причинения вреда находился в пределах территории страхования и (или) работы, указанные в договоре страхования и повлекшие причинение вреда, проводились в пределах территории страхования;

б) причинение вреда имело место в течение срока действия договора страхования,

в) существует и документально подтверждается прямая причинно-следственная связь между причинением вреда и недостатками, допущенными Застрахованным лицом и его работниками при выполнении работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства.

3.1.2. возникновение обязанности Застрахованного лица произвести компенсационные выплаты сверх возмещения вреда в соответствии с гражданским законодательством РФ в установленном законом размере в случае причинения вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие соответственно разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения, либо вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, следующим лицам:

- 1) родственникам потерпевшего (родителям, детям, усыновителям, усыновленным), супругу в случае смерти потерпевшего - в сумме три миллиона рублей;
- 2) потерпевшему в случае причинения тяжкого вреда его здоровью - в сумме два миллиона рублей;
- 3) потерпевшему в случае причинения средней тяжести вреда его здоровью - в сумме один миллион рублей.

3.1.3. возникновение обязанности Застрахованного лица возместить убытки:

1) на основании предъявленных застрахованному лицу в порядке регресса требований собственником или концессионером, либо страховщиками, застраховавшими их ответственность по соответствующим требованиям, в связи с возмещением ими вреда личности или имуществу гражданина, имуществу юридического лица вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения либо части здания или сооружения, нарушения требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, предусмотренном законом;

2) возместить убытки на основании предъявленных Застрахованному лицу в порядке регресса требований застройщиком или техническим заказчиком, если соответствующим договором предусмотрена обязанность технического заказчика возместить причиненный вред, либо страховщиками, застраховавшими их ответственность по соответствующим требованиям, в связи с возмещением ими вреда вследствие разрушения, повреждения объекта незавершенного строительства, нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта и осуществлением в связи с этим компенсационной выплаты в размере, предусмотренном законом.

3.2. Исходные данные для расчета

На основании проведенного анализа имеющихся статистических данных получены следующие значения вероятностей q наступления событий – страховых рисков в течение одного года страхования (по отдельным страховым рискам):

Страховой случай	Значение вероятности страхового случая, q
возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред	0,00169
возникновение обязанности Застрахованного лица произвести компенсационные выплаты сверх возмещения вреда	0,00117
возникновение обязанности Застрахованного лица возместить убытки	0,00058

По данным страховой статистики средняя страховая сумма составляет: $S = 1\,000\,000,00$ руб.

Средний размер страхового возмещения составляет: $S_v = 80\,000,00$ руб.

Планируемое количество договоров: $n = 800$.

3.3. Расчет базовых тарифных ставок по отдельным рискам

Основную часть нетто-ставки, рисковую надбавку, совокупную нетто-ставку и брутто-ставку вычисляем по формулам (1) - (6). Результаты расчетов приведены в таблице (тарифы в % от страховой суммы):

Вид страховых случаев	T_0	T_P	T_H	T_B
возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред	0,0135%	0,0181%	0,0316%	0,099%
возникновение обязанности Застрахованного лица произвести компенсационные выплаты сверх возмещения вреда	0,0094%	0,0151%	0,0244%	0,076%
возникновение обязанности Застрахованного лица возместить убытки	0,0046%	0,0106%	0,0153%	0,048%
все риски.				0,223%

4. Коэффициенты, применяемые при расчете страховой премии

Рейтинговые факторы	Минимальное значение коэффициента	Максимальное значение коэффициента
Организационно-правовая форма субподрядчиков – юридические лица или ИП	0,2	5,0
Наличие в прошлом случаев предъявления обоснованных претензий к строителю/проектировщику	1,0	10,0
Число лет работы строительной организации	0,2	5,0
Количество сотрудников строительной компании и стаж	1,0	5,0
Наличие и размер франшизы	0,1	1,0
Наличие лимитов возмещения по каждому случаю, либо на определенный вид вреда	0,1	1,0
Возмещение судебных расходов	0,2	5,0

Краткосрочность (длина договора)	0,05	1,0
Рассрочка оплаты страховой премии	1,0	2,0

Также, исходя из:

- размера страховых сумм, особых условий и ограничений договора страхования,
- деловой репутации, убыточности и других характеристик Страхователя,
- иных факторов, влияющих на степень риска,


Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие от 1,0 до 20 или понижающие от 0,05 до 1,0 коэффициенты.

При определении общего размера страховой премии по конкретному договору страхования страховщик не имеет право применять к базовой брутто-ставке поправочный коэффициент меньше 0,05 или больше 20,0.

Приложение №2
к Приказу Генерального директора ЗАО «ГУТА-Страхование»
от « 30 » 04 2013 г. № 2045

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
В.Ф. Коршунов /В.Ф.Коршунов /
« 30 » 04 2013 г.



СТРУКТУРА ТАРИФНОЙ СТАВКИ

№ п/п	Вид страхования	Структура тарифной ставки		
		Нетто- ставка, %	Нагрузка, %	
			Расходы на ведение дела	
			Всего	В т.ч. комиссионное вознаграждение
1	2	3	4	5
1.	Страхование гражданской ответственности за причинение вреда, вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства	32%	68%	65%