

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
АО «Группа Ренессанс Страхование»

от 12 сентября 2018 г. № 001
(Приложение № 35.1 к Приказу)

Правила

страхования ответственности перед третьими лицами при осуществлении
строительно-монтажных работ

Оглавление

1. Общие положения	3
2. Объект страхования	3
3. Страховые случаи.....	3
4. Страховая сумма (лимит ответственности)	6
5. Франшиза.....	7
6. Страховая премия	7
7. Территория страхования	7
8. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования	7
9. Изменение степени риска	13
10. Нарушение норм безопасности.....	13
11. Двойное страхование	14
12. Права и обязанности сторон	14
13. Порядок определения и выплаты страхового возмещения	17
14. Разрешение споров	20
Приложение №1 к Правилам страхования - Договор страхования строительно-монтажных работ и гражданской ответственности при проведении строительно-монтажных работ	21

1. Общие положения

1.1. В соответствии с действующим законодательством и на основании настоящих Правил страхования ответственности перед третьими лицами при осуществлении строительно-монтажных работ (далее по тексту – Правила) Акционерное общество «Группа Ренессанс Страхование» (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры добровольного страхования гражданской ответственности (далее по тексту - договор страхования) с юридическими лицами и дееспособными физическими лицами (далее по тексту - Страхователи).

1.2. При заключении договора страхования с использованием настоящих Правил, последние становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными как для Страховщика, так и для Страхователя.

1.3. Положения, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в течение срока его действия, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.

2. Объект страхования

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования по договору страхования являются имущественные интересы Страхователя и/или иных указанных в договоре страхования лиц (далее - лица, риск ответственности за причинение вреда которых застрахован), связанные с обязательствами, возникающими у них вследствие причинения вреда Третьим лицам в связи с осуществлением деятельности, указанной в договоре страхования.

2.2. Такой деятельностью является выполнение строительно-монтажных, пуско-наладочных, и других работ, в соответствии с заключенными Страхователем договорами подряда или контрактами (далее - контрактные работы).

2.3. По договору страхования может быть застрахован риск гражданской ответственности:

а) за вред, причиненный жизни и здоровью Третьих лиц («физический ущерб»);

б) за вред, причиненный имуществу Третьих лиц («имущественный ущерб»);

в) за вред, причиненный жизни, здоровью и имуществу Третьих лиц («физический и имущественный ущерб»).

2.4. По настоящим Правилам не осуществляется страховая защита противоправных имущественных интересов Страхователя.

2.5. Под Третьими лицами в настоящих Правилах понимаются физические и юридические лица, которым может быть причинен вред при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности.

3. Страховые случаи

3.1. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления судебным решением или на основе имущественной претензии ответственности Страхователя (или лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу Третьих лиц при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности, когда такая ответственность повлекла обязанность Страховщика выплатить страховое возмещение по договору страхования.

Факт причинения вреда жизни, здоровью и имуществу Третьих лиц должен быть подтвержден судебным решением или имущественной претензией, официально предъявленной Страхователю в соответствии с законодательством Российской Федерации.

3.2. При этом в настоящих Правилах понимается:

а) «вред, причиненный Страхователем» - всякий вред, ответственность за который согласно законодательству, действующему на территории страхования, возлагается на Страхователя;

б) «имущественная претензия Третьих лиц о возмещении причиненного Страхователем вреда» - письменные обращения (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю, а также исковые заявления в суд, подтвержденные доказательствами о факте, причинах и размере вреда, и основанные на нормах гражданского законодательства, действующего на территории страхования;

в) «обстоятельства, свидетельствующие о возможности предъявления к Страхователю требований Третьих лиц» - представленные Страховщику письменные доказательства, в частности: справки, акты, заключения компетентных органов, подтверждающие факт причинения вреда Страхователем Третьему лицу, характер этого вреда и его размер.

3.3. Настоящее страхование проводится в отношении любых событий, повлекших наступление страхового случая, кроме тех, которые поименованы в объеме исключений (пункт 3.6 Правил, п. 3.7 Правил).

Причинение вреда нескольким лицам в результате воздействия ряда последовательно (или одновременно) возникших событий (например, пожара, взрыва и т.п.), вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай. Все требования о возмещении вреда заявленные вследствие таких событий будут считаться заявленными в тот момент, когда первое из этих требований заявлено в отношении Страхователя.

3.4. Обязательства Страховщика, возникшие в связи с наступлением страхового случая, включают в себя обязанности по удовлетворению следующих требований на основании вынесенного судебного решения или предъявленной Страховщику обоснованной, т.е. подлежащей возмещению в соответствии с действующим на территории страхования гражданским законодательством, претензии Третьих лиц к Страхователю о возмещении вреда:

3.4.1. причиненного жизни и здоровью Третьих лиц («физический ущерб»);

3.4.2. причиненного имуществу Третьих лиц («имущественный ущерб»);

3.4.3. в связи с возмещением необходимых и целесообразных расходов, произведенных с письменного согласия Страховщика в целях предварительного выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая, установления наличия и формы вины Страхователя в причинении вреда, а также защите интересов Страхователя при предъявлении к нему требований до передачи дела в суд (в частности, расходы на проведение независимой экспертизы и т.п.);

3.4.4. в связи с возмещением судебных расходов, при условии отсутствия возможности выплаты страхового возмещения в несудебном порядке;

3.4.5. в связи с возмещением расходов по уменьшению вреда Третьим лицам, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

3.5. Страховщик возмещает Страхователю расходы, указанные в пунктах 3.4.3 - 3.4.5 Правил также в пределах страховой суммы (лимита ответственности), установленной договором.

- 3.6. Страхование не распространяется на возмещение ущерба:
- 3.6.1. В пределах предусмотренных договором страхования франшиз;
 - 3.6.2. В размере, превышающем объемы и суммы возмещения, предусмотренные действующим законодательством;
 - 3.6.3. Причиненного транспортными средствами, используемыми Страхователем и/или лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован;
 - 3.6.4. Причиненного контрактным работам или имуществу, которые застрахованы или могли бы быть застрахованы в соответствии с "Правилами страхования строительно-монтажных работ" или "Правилами страхования послепусковых гарантийных обязательств при осуществлении строительно-монтажных работ" Страховщика, а также причиненный в течение гарантийного периода имуществу, находящемуся в собственности или владении у собственника объектов, представляющих собой предмет гарантийных обязательств;
 - 3.6.5. Причиненного за пределами территории страхования;
 - 3.6.6. Причиненного имуществу, жизни и здоровью работников Страхователя и/или лиц, риск ответственности за причинение вреда которых застрахован или членов их семей, за исключением случаев, когда выплата страхового возмещения по данной категории ущерба прямо предусмотрена договором страхования и Страховщиком при расчете страховой премии был применен повышающий коэффициент, указанный в Приложении №3 к настоящим Правилам страхования;
 - 3.6.7. Причиненного имуществу, находящемуся в аренде, лизинге, на хранении, в доверительном управлении, прокате или залоге у Страхователя и/или застрахованных лиц;
 - 3.6.8. Вызванного использованием материалов, содержащих асбест, диэтилстирол, формальдегиды и иные вредные для здоровья вещества или компоненты;
 - 3.6.9. Вызванного вибрацией, а также удалением или ослаблением оснований и несущих элементов фундаментов и конструкций зданий и сооружений, за исключением случаев, когда выплата страхового возмещения по данной категории ущерба прямо предусмотрена договором страхования и Страховщиком при расчете страховой премии был применен повышающий коэффициент, указанный в Приложении № 3 к настоящим Правилам страхования;
 - 3.6.10. Вызванного событиями, неизбежными в процессе осуществления контрактных работ или естественно вытекающих из них;
 - 3.6.11. Вызванного выполнением экспериментальных или исследовательских работ;
 - 3.6.12. Вызванного ненадлежащим исполнением или неисполнением договорных обязательств;
 - 3.6.13. В связи с косвенными убытками любого рода, включая неустойки, штрафы, убытки от просрочек, нарушения и отмены договоров и упущенную выгоду;
 - 3.6.14. Связанного с компенсацией морального вреда.
- 3.7. Не подлежит возмещению ущерб, вызванный, возникший, или увеличившийся непосредственно или косвенно в результате следующих событий:
- 3.7.1. Всякого рода военных действий, мероприятий и их последствий, действия мин, бомб, других орудий войны (независимо от того, была объявлена война или нет), гражданской войны, мятежа, революции, восстания, бунта, забастовки, локаута, гражданских волнений, заговора, захвата власти военными или противоправного захвата власти, конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения по распоряжению существующих де-юре или де-факто органов власти или каких-либо политических организаций, а также лиц, действующих по их поручению или с ними взаимодействующих, действий злоумышленников и террористов;

3.7.2. Ядерного взрыва, ионизирующего излучения или радиоактивного загрязнения;

3.7.3. Умысла Страхователя или иного лица, ответственность которого застрахована, в лице его руководителя (уполномоченного им лица) или другого органа юридического лица (Правления, Дирекции) и выразившихся, в частности, в нарушении им установленных законом или иными нормативными актами правил и норм пожарной безопасности, норм по безопасному ведению работ, охраны помещений и ценностей или иных аналогичных норм, за исключением случаев, когда отклонения от указанных норм согласованы с соответствующими органами государственного надзора.

Не является умыслом Страхователя нарушение норм пожарной безопасности и других аналогичных норм, допущенное его работниками, при условии, что сам Страхователь, в лице его руководителя (уполномоченного лица) или другого органа, в целях предотвращения возможных убытков выполнил все возложенные на него в связи с этим обязанности и предпринял все необходимые меры заботливости и осмотрительности в отношении застрахованного имущества (в частности, провел инструктаж по правилам пожарной безопасности, правилам производства работ, технике безопасности, оснастил территорию страхования средствами пожаротушения в соответствии с действующими нормативами и т.п.).

Согласно настоящим Правилам работниками Страхователя признаются граждане, выполняющие работу на основании трудового договора (контракта), по гражданско-правовому договору, если при этом они действовали по заданию Страхователя и под его контролем за безопасным ведением работ.

Примечание: Правила настоящего пункта не распространяется на страхование ответственности за причинение вреда жизни и здоровью третьих лиц.

3.7.4. Ошибок, недостатков или дефектов, которые были известны Страхователю, лицам, риск ответственности за причинение вреда которых застрахован или их представителям до наступления страхового случая;

3.7.5. Полного или частичного прекращения работ.

4. Страховая сумма (лимит ответственности)

4.1. Страховая сумма (лимит ответственности), в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение при наступлении страхового случая определяется соглашением между Страхователем и Страховщиком.

4.2. При заключении договора страхования согласовывается максимальный размер страхового возмещения по одному страховому случаю (лимит ответственности по одному страховому случаю) и максимальный размер страхового возмещения в отношении всех страховых случаев, которые наступят в течение действия договора страхования (страховую сумму).

4.3. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности в отношении причинения вреда:

- а) жизни и здоровью одного лица;
- б) жизни и здоровью нескольких лиц;
- в) имуществу любого числа лиц.

Договором страхования (полисом) могут быть предусмотрены и иные лимиты ответственности.

4.4. Страховые суммы (лимиты ответственности) по возмещению расходов, указанных в пункте 3.4.3.–3.4.5. Правил, устанавливаются по соглашению сторон из общей практики (статистики) в отношении размеров таких расходов.

5. Франшиза

5.1. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрена доля собственного участия Страхователя в возмещении ущерба - франшиза. Франшиза может устанавливаться в абсолютном размере или в процентах к страховой сумме или размеру ущерба.

5.2. Если иного не предусмотрено договором страхования, франшиза безусловно вычитается из суммы страхового возмещения (убытки, не превышающие величину франшизы, возмещению не подлежат).

5.3. Если происходит несколько страховых случаев, франшиза вычитается при расчете возмещения по каждому случаю.

6. Страховая премия

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

6.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из согласованных сторонами страховых сумм, величин франшиз, периода страхования, сложности строительно-монтажных работ и других факторов, определяющих объем ответственности Страховщика и степень риска.

6.3. Оплата страховой премии может производиться наличными деньгами или по безналичному расчету.

6.4. Страхователю может быть предоставлено право на оплату страховой премии в несколько этапов (в рассрочку), при этом он обязан оплатить взносы страховой премии в сроки, предусмотренные договором.

6.5. Если к предусмотренному в договоре сроку очередной страховой взнос не будет внесен или будет внесен в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик имеет право расторгнуть договор страхования, а при наступлении страхового случая отказать в выплате страхового возмещения и потребовать возмещение убытков в размере страховой премии за неоплаченный период действия договора.

7. Территория страхования

7.1. Страхованием покрывается деятельность Страхователя в пределах строительной площадки, указанной в договоре страхования. В случае, если деятельность Страхователя происходит обособленно от основной строительной площадки, то страховое покрытие будет распространяться и на эту территорию лишь в том случае, если это особо оговорено в договоре страхования.

8. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования

8.1. Под договором страхования понимается соглашение между Страхователем и Страховщиком, согласно которому Страховщик за обусловленную договором страховую премию при наступлении предусмотренного в договоре страхового случая обязуется выплатить Страхователю или пострадавшим третьим лицам страховое возмещение в пределах определенной договором страховой суммы (лимита ответственности).

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя. Заявле-

ние должно содержать все необходимые сведения о деятельности Страхователя и объектах контрактных работ, а также должно быть подписано Страхователем или иным лицом, имеющим полномочия на подписание договора страхования. После заключения договора страхования заявление хранится у Страховщика.

8.3. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику о всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска. Страхователь обязан также дать ответы на все поставленные ему Страховщиком с целью определения степени риска вопросы. Если будет установлено, что сведения, сообщенные Страхователем, не соответствуют действительности, в целом или в части, и что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения или потребовать признания договора страхования недействительным. Если такой договор признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат по договору Страхователь возвращает Страховщику все произведенные выплаты в полном объеме.

8.4. При заключении Договора страхования Страхователь представляет следующие документы или сведения в отношении Страхователя.

8.4.1. Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы/информацию, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дату и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ);
- данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ);
- адрес места жительства (регистрации), места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
- номера телефонов и факсов, адрес электронной почты (если имеются);
- принадлежность к иностранному публичному должностному лицу и/или его родственнику, должностному лицу публичной международной организации, а также лицу, замещающему (занимающему) государственную должность Российской Федерации, должность члена Совета Директоров Банка России, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должность в Банке России, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенную в перечень должностей, определяемых Президентом Российской Федерации;
- сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица) – документ, подтверждающий полномочия представителя, паспорт либо иной документ удостоверяющий личность представителя.

- сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности, финансовом положении и деловой репутации.

8.4.2. Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы/информацию, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дату и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации (для иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории РФ);
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (ОГРНИП);
- дату и место государственной регистрации ИП (данные из ЕГРИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ЕГРИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;
- почтовый адрес;
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты;
- принадлежность к иностранному публичному должностному лицу и/или его родственнику, должностному лицу публичной международной организации, а также лицу, замещающему (занимающему) государственную должность Российской Федерации, должность члена Совета Директоров Банка России, должность федеральной государственной службы, назначение и освобождение от которой осуществляется Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должность в Банке России, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенную в перечень должностей, определяемых Президентом Российской Федерации;
- наличие регистрации, места жительства, счета в банке в государстве (на территории), которое(-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ;
- сведения о бенефициарных владельцах (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);
- сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица); документ, подтверждающий полномочия представителя, паспорт либо иной документ удостоверяющий личность представителя;

– сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности, финансовом положении и деловой репутации.

8.4.3. Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы/информацию, позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее – КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дату и место государственной регистрации¹;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента;
- Сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица.
- Банковский идентификационный код – для кредитных организаций - резидентов;
- Коды ОКПО, ОКАТО (при наличии);
- сведения о лицензии на право осуществления деятельности, подлежащей лицензированию: вид, номер, дата выдачи лицензии, кем выдана, срок действия, перечень видов лицензируемой деятельности.
- сведения о бенефициарных владельцах (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица);
- сведения о представителе (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица); документ, подтверждающий полномочия представителя, паспорт либо иной документ удостоверяющий личность представителя;
- наличие регистрации, места нахождения, счета в банке в государстве (на территории), которое(-ая) не выполняет рекомендации ФАТФ;
- резидент/не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон (факс), адрес электронной почты;
- сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности, финансовом положении и деловой репутации.

¹ Данные из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица; для иностранных лиц – данные, содержащиеся в документах о государственной регистрации государства учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учет в Российской Федерации.

8.4.4. Сведения, получаемые в целях идентификации страхователей – иностранных структур без образования юридического лица:

- наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и/или сокращенное) и/или на иностранных языках (если имеются);
- регистрационный номер (номера), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации) (если имеются);
- код(-ы) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги) (если имеются);
- место ведения основной деятельности, а в отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией также состав имущества, находящегося в управлении (собственности);
- фамилия, имя и отчество (если имеется) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего).
- сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности, финансовом положении и деловой репутации.

8.4.5. Сведения о выгодоприобретателях – физических лицах в объеме сведений, предусмотренных п. 8.4.1.

8.4.6. Сведения о выгодоприобретателях – юридических лицах в объеме, предусмотренном п. 8.4.2.

8.4.7. Сведения о выгодоприобретателях – Индивидуальных предпринимателях в объеме, предусмотренном п. 8.4.3.

8.4.8. Сведения о выгодоприобретателе – иностранной структуре без образования юридического лица в объеме, предусмотренном п.8.8.4.

8.5. Страховщик вправе сократить перечень сведений и документов, необходимых для заключения Договора страхования.

8.6. Договор страхования (полис) должен быть заключен (оформлен) в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

8.7. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор вступает в силу в 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии или ее первого взноса.

8.7.1. Днем оплаты страховой премии считается:

а) при уплате наличными деньгами - день внесения денежных средств в кассу Страховщика или уплаты представителю Страховщика;

б) при уплате безналичным перечислением - день зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

8.7.2. Факт оплаты страховой премии должен быть подтвержден соответствующим документом (платежным поручением, почтовым переводом, квитанцией).

8.7.3. Если после заключения договора страхования страховая премия (или ее первый взнос) не будет уплачена Страховщику в установленные договором сроки и размере договор страхования считается не вступившим в силу.

8.8. Договор страхования заключается на весь срок выполнения контрактных работ, холостых и ра-

бочих испытаний оборудования, или по соглашению сторон на иной срок (период страхования), который указывается в договоре страхования.

8.9. Действие договора страхования прекращается непосредственно после окончания приемки контрактных работ, либо после окончания первого испытания или первого испытания под нагрузкой, в зависимости от того, какое из событий произойдет ранее, однако не позднее четырех недель со дня начала испытаний (если иное не оговорено в договоре страхования).

8.10. Договор страхования прекращается в случаях:

8.10.1. Истечения срока действия, указанного в договоре как день окончания периода страхования, однако с учетом положений п. 8.9 Правил;

8.10.2. Исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (возмещение ущерба в размере страховой суммы);

8.10.3. Ликвидации Страховщика в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

8.10.4. Признания договора страхования недействительным по решению суда;

8.10.5. По соглашению сторон;

8.10.6. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством, Правилами и договором страхования.

8.11. Если в результате ускорения работ договор страхования прекращен ранее даты окончания периода страхования, указанной в договоре страхования, никакая часть страховой премии возврату не подлежит.

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

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, кроме случаев, предусмотренных п. 8.11. Правил, Страхователю возвращается часть страховой премии за неистекший период страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов и сумм выплаченных страховых возмещений.

8.13. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 8.12. Правил.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования в течение 14 (четырнадцати) календарных дней с момента заключения Договора страхования, но после даты начала срока страхования (ответственности Страховщика), предусмотренного Договором страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть оплаченной Страхователем страховой премии пропорционально сроку действия Договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия Договора добровольного страхования, при условии отсутствия в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая.

При этом денежные средства подлежат возврату Страхователю – физическому лицу в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты получения Страховщиком письменного заявления (уведомления) об отказе от Договора страхования.

При отказе Страхователя – физического лица от Договора страхования по истечении 14 (четырнадцати) календарных дней с момента заключения Договора страхования, но после даты начала срока страхования, а также при отказе Страхователя – юридического лица или индивидуального предпринимателя

от Договора страхования оплаченная страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования.

8.14. Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования в случаях смены Страхователя (лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), при этом страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.15. Страховщик вправе досрочно расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством и договором страхования.

8.16. Если договор расторгается любой из сторон в одностороннем порядке, то ответственность Страховщика прекращается с даты получения другой стороной письменного уведомления о расторжении (по адресу, указанному в договоре страхования), либо с иной, более поздней даты, указанной в таком уведомлении.

9. Изменение степени риска

9.1. В период действия договора страхования Страхователь и/ или лица, риск ответственности за причинение вреда которых застрахован обязаны немедленно, как только это становится ему известно, письменно уведомлять Страховщика об обстоятельствах, влекущих изменение степени риска (например, замена подрядчиков, изменение сроков выполнения работ, существенные изменения проекта или отступления от него, проведение на территории страхования других работ, не связанных с контрактными и т.п.), а также за свой счет принимать все дополнительные меры предосторожности, необходимые в сложившейся обстановке.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

9.3. Если Страхователь нарушит свои обязательства по п. 9.1. Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, а при наступлении страхового случая Страховщик имеет право отказать в выплате по нему страхового возмещения.

9.4. Независимо от того, наступило ли повышение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока договора страхования проверять состояние места проведения контрактных работ, а также правильность сообщенных ему Страхователем сведений.

10. Нарушение норм безопасности

10.1. Страхователь обязан за свой счет принимать все необходимые меры предосторожности и выполнять рекомендации Страховщика, касающиеся предотвращения ущерба, а также соблюдать предписания закона, строительные правила и нормативы, нормы безопасности и рекомендации изготовителей оборудования и материалов.

10.2. Если Страхователь нарушает установленные законами или иными нормативными актами правила и нормы противопожарной безопасности, охраны помещений, безопасности проведения работ или иные аналогичные нормы, или, если такие нарушения осуществляются с ведома Страхователя, то такие нарушения рассматриваются в качестве обстоятельств, влекущих увеличение степени риска (см. п. 9.1. Правил).

10.3. Страховщик имеет право отказать в выплате возмещения по страховым случаям, непосредствен-

ной причиной которых явилось нарушение норм безопасности. Страховое возмещение, однако, выплачивается, если нарушение этих норм не связано с причинами возникновения страхового случая.

11. Двойное страхование

11.1. Страхователь обязан информировать Страховщика о всех аналогичных договорах страхования, заключенных с другими страховыми организациями.

11.2. Если в момент наступления страхового случая действовали также другие заключенные Страхователем договоры страхования ответственности перед третьими лицами, возмещение по страховому случаю распределяется пропорционально соотношению страховых сумм, а Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю.

12. Права и обязанности сторон

12.1. Страхователь имеет право:

12.1.1. по согласованию со Страховщиком заявлять страховую сумму (лимит ответственности) по договору страхования.

12.2. Страхователь обязан:

12.2.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;

12.2.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования ответственности, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска;

12.2.3. не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью любые предъявленные к нему претензии или требования, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика;

12.2.4. принять все возможные меры по недопущению возникновения страхового случая, а при его возникновении - все целесообразные и возможные меры по уменьшению ущерба;

12.3. При наступлении страхового случая, в связи с которым Страхователь обращается к Страховщику с заявлением о выплате страхового возмещения, Страхователь обязан:

12.3.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее трех рабочих дней, уведомить об этом Страховщика посредством телетайпа, телекса, телефакса, телеграфа, телефона или же непосредственно. Сообщение должно быть в последующем (в течение 72 часов) подтверждено письменно.

Указанная обязанность будет считаться исполненной Страхователем надлежащим образом, если сообщение сделано с учетом почтовых реквизитов Страховщика, а также наименования и номера факса структурного подразделения Страховщика, в которое необходимо обратиться при наступлении страхового случая, согласно информации в договоре (страховом полисе).

12.3.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению или уменьшению вреда, спасанию жизни и имущества потерпевших лиц. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

12.3.3. Подать Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме о причинении вреда Третьим лицам с приложением имеющихся материалов.

12.3.4. Незамедлительно известить Страховщика:

а) о возбуждении в связи с причинением вреда судебного дела, проведении компетентными органами расследования, наложении ареста на имущество, проведении иных процессуальных действий;

б) обо всех требованиях имущественного характера, предъявленных к Страхователю в связи с причинением вреда. При получении таких требований от потерпевшего лица Страхователь обязан разъяснить этому лицу условия, на которых риск застрахован, а также необходимость отвечать на письменные запросы Страховщика о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования по факту причинения вреда Страховщиком, а также необходимости участия Страховщика в осмотре поврежденного имущества или оценке причиненного вреда;

в) о предъявлении потерпевшим лицом искового заявления в суд. В этом случае Страхователь по просьбе Страховщика обязан выдать доверенность указанному Страховщиком лицу на право представлять Страхователя в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями.

12.3.5. Без письменного согласия Страховщика не признавать требования, предъявленные в связи с причинением вреда, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не производить каких-либо выплат третьим лицам в связи с наступлением страхового случая;

12.3.6. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в связи с рассмотрением обстоятельств причинения вреда;

12.3.7. Предоставить Страховщику всю имеющуюся информацию и документы, позволяющие судить о причинах, характере и размере причиненного вреда, в том числе документы, полученные от компетентных государственных органов: при причинении вреда в результате пожара - заключение органа пожарного надзора; в результате взрыва или затопления - заключение соответствующей аварийной службы; а также во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших к возникновению вреда, принимали участие органы МВД, прокуратуры и другие правоохранительные органы - письменное сообщение о возбуждении дела или копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела.

Страховщик вправе затребовать у Страхователя и другие документы, если с учетом конкретных обстоятельств причинения вреда, их отсутствие у Страховщика делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта причинения вреда и определение его размера.

12.4. Обязанности, указанные в пункте 12.3. Правил, лежат также на лице, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если оно намерено воспользоваться правом на страховое возмещение.

12.5. Невыполнение Страхователем (лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) какой-либо из вышеуказанных обязанностей рассматривается как существенное нарушение договора страхования и может служить основанием для одностороннего отказа от исполнения договора Страховщиком.

12.6. Страховщик имеет право:

12.6.1. при заключении договора страхования ознакомиться со всей документацией, необходимой для определения степени риска;

12.6.2. на проведение экспертизы предъявленных Страхователю исковых требований или иных претензий;

12.6.3. представлять по поручению Страхователя его интересы в целях урегулирования претензий или требований, предъявленных к Страхователю в связи со страховым случаем;

12.6.4. вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении ущерба, при-

чиненного страховым случаем;

12.6.5. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий договора страхования;

12.6.6. направлять запросы в соответствующие компетентные органы по факту причинения вреда;

12.6.7. требовать изменений условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии, если изменения в степени страхового риска произошли после заключения договора.

12.6.8. произвести экспертизу обстоятельств факта причинения вреда, установить причины и размер причиненного вреда;

12.6.9. выступать от имени и по поручению Страхователя в отношениях, связанных с возмещением причиненного Выгодоприобретателю вреда;

12.6.10. по поручению Страхователя принимать на себя ведение дел в судебных органах от его имени, а также делать от его имени заявления в отношении предъявленных исковых требований (однако эти действия Страховщика не могут расцениваться как признание им своей обязанности по выплате страхового возмещения).

Если Страхователь не дает согласия или иным образом препятствует Страховщику в осуществлении указанных в пункте 12.7.9. и 12.7.10. настоящих Правил действий, Страховщик освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение в той мере, в которой такие действия Страхователя привели к увеличению убытка.

12.7. Страховщик обязан:

12.7.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр;

12.7.2. обеспечить конфиденциальность информации, составляющей коммерческую тайну, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством РФ;

12.7.3. по факту страхового случая составить страховой акт и произвести страховую выплату в установленный срок, а при отсутствии для этого оснований – направить Страхователю мотивированное заключение об отказе в страховой выплате.

12.8. Договором страхования (полисом) могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству и настоящим Правилам.

12.9. Страхователь (Выгодоприобретатель) – физическое лицо, заключая договор страхования на основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, в том числе содержащихся в документах, передаваемых Страховщику (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, уничтожение), в целях продвижения товаров, работ услуг на рынке страховых услуг (в том числе путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем (Выгодоприобретателем) с помощью средств связи), а также осуществления Страховщиком перестрахования договора страхования (рисков выплат по договору страхования).

Согласие дано на использование всех способов обработки персональных данных (неавтоматизированная обработка персональных данных, исключительно автоматизированная обработка персональных данных с передачей полученной информации по сети или без таковой, смешанная обработка персональных данных).

Под персональными данными понимается любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата рождения, место рождения, адрес, паспортные данные, контактные телефоны, e-mail, семейное положение, имущественное положение, профессия, доходы, со-

стояние здоровья и другие категории персональных данных.

Настоящее согласие Страхователя (Выгодоприобретателя) действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (Пяти) лет после окончания срока действия договора страхования. Настоящее согласие может быть отозвано путем подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) письменного заявления не менее чем за 3 (Три) рабочих дня до даты отзыва согласия.

13. Порядок определения и выплаты страхового возмещения

13.1. Размер страхового возмещения определяется:

13.1.1. При урегулировании в судебном порядке - исходя из величины присужденной к взысканию со Страхователя компенсации за причинение вреда конкретному Выгодоприобретателю (Выгодоприобретателям) на основании судебного решения. При этом Страховщиком оплачивается только та часть присужденной к взысканию компенсации, которая покрывает ущерб, явившийся непосредственным результатом вреда, причиненного Страхователем в результате застрахованной деятельности, и предусмотренные настоящими Правилами и договором страхования.

13.1.2. При внесудебном урегулировании претензии о причинении вреда размер страхового возмещения определяется исходя из величины признанной Страховщиком к уплате Страхователем компенсации за причинение вреда.

13.2. В любом случае размер вреда, причиненного Третьим лицам, определяется:

(а) для поврежденного, уничтоженного имущества (вред, причиненный имуществу Третьих лиц – «имущественный ущерб») – в размере действительной стоимости уничтоженного имущества, либо в размере расходов на восстановление поврежденного имущества, если такое имущество поддается восстановлению.

При этом восстановительные расходы включают в себя:

- Расходы на материалы и запасные части для ремонта,
- Расходы на оплату работ по ремонту,
- Расходы по доставке материалов к месту ремонта и другие расходы, необходимые для восстановления поврежденных предметов до того состояния, в котором они находились непосредственно перед страховым случаем.

Восстановительные расходы не включают в себя:

- Дополнительные расходы, вызванные изменениями или улучшениями поврежденного имущества;
- Расходы, вызванные временным ремонтом;
- Другие, произведенные сверх необходимых, расходы.

(б) для вреда, причиненного жизни и здоровью Третьего лица («физический ущерб»):

– в размере утраченного заработка, а также дополнительных расходов по восстановлению здоровья (в том числе лечению, дополнительному питанию, приобретению лекарств, протезированию, постороннему уходу, санаторно-курортному лечению, приобретению специальных транспортных средств, подготовке к другой профессии, при условии, что такие дополнительные расходы находятся в прямой причинно-следственной связи с вредом, причиненным здоровью Третьего лица) – для случаев причинения увечья или повреждения здоровья; либо

– в размере среднего месячного заработка (дохода) до увечья и иного повреждения здоровья либо до утраты потерпевшим профессиональной трудоспособности, соответствующем степени утраты профес-

сиональной трудоспособности, а при отсутствии профессиональной трудоспособности – степени утраты общей трудоспособности – для случаев утраты трудоспособности в результате причинения вреда здоровью Третьего лица;

– в размере среднего месячного заработка пострадавшего в качестве пособия по смерти кормильца для несовершеннолетних и/или нетрудоспособных членов семьи, находившихся на иждивении у пострадавшего, однако не более размера лимита ответственности, указанного по данному виду возмещения, а также в размере расходов на погребение – для случаев смерти Третьего лица.

13.3. Размер страхового возмещения определяется Страховщиком на основании страхового акта, составляемого после поступления заявления Страхователя о выплате страхового возмещения, с приложением соответствующих документов.

13.4. Выплата страхового возмещения осуществляется в течение в течение 15 рабочих дней с даты предъявления требования Страховщику об осуществлении страховой выплаты с приложением всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами. В случае непризнания произошедшего события страховым случаем, Страховщик направляет в адрес Страхователя/Выгодоприобретателя отказ в осуществлении выплаты в течение 15 рабочих дней с даты предъявления требования Страховщику об осуществлении страховой выплаты с приложением всех необходимых документов, предусмотренных настоящими Правилами.

13.5. При разногласии относительно размера ущерба, компенсируемого Страхователем, других обстоятельств причинения вреда они могут определяться независимой экспертной комиссией, формируемой из равного числа представителей от Страхователя и Страховщика.

13.6. Возмещение Страховщиком расходов, связанных с удовлетворением обоснованных требований третьих лиц к Страхователю, расходов Страхователя по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, а также прочих расходов, указанных в пункте 3.4 Правил, не может в целом превышать соответствующих страховых сумм (лимитов ответственности).

13.7. В случае, если в договоре страхования была установлена франшиза, выплата страхового возмещения производится с учетом франшизы.

13.8. В тех случаях, когда причиненный вред возмещается другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами.

13.9. Страховщик имеет право по каждому страховому случаю выплатить Страхователю (лицу, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) соответствующие страховые суммы (лимиты ответственности) в полном размере или сумму меньшего размера, за счет которой удовлетворяется требование по какому-либо факту причинения вреда, в результате чего Страховщик освобождается от любых дальнейших обязательств по данному страховому случаю в рамках договора страхования.

13.10. Если Страхователь на основании исполнения судебного решения произвел Выгодоприобретателю компенсацию причиненного вреда до выплаты страхового возмещения по договору страхования, то страховое возмещение в соответствии с условиями настоящих Правил выплачивается Страхователю в пределах произведенной им компенсации вреда с учетом условий договора страхования.

13.11. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения, если:

а) производилось дополнительное исследование причин и обстоятельств причинения вреда. При этом срок выплаты страхового возмещения увеличивается на период времени, в течение которого проводилась экспертиза;

б) по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо начат судебный процесс - до принятия соответствующего решения судом или установления обстоятельств, не препятствующих принятию решения о страховой выплате.

13.12. Страхователь, лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован, и Выгодоприобретатель, получившие возмещение от Страховщика, обязаны возратить Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством РФ сроков исковой давности обнаружится обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает их права на страховое возмещение.

13.13. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае существенного изменения Страхователем (лицом, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) застрахованной деятельности без предварительного письменного согласия Страховщика на продолжение договорных отношений;

13.14. Страховщик освобождается от возмещения вреда:

13.14.1. причиненного вследствие того, что Страхователь (лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить причиненный вред;

13.14.2. Выгодоприобретателю, если вред полностью возмещен иным лицом, чем Страхователь (лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован), виновным в причинении вреда;

13.14.3. в случаях, если вред причинен вследствие:

13.14.3.1. умысла Страхователя (лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) или его представителей;

13.14.3.2. известной Страхователю (лицу, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) или его представителям эксплуатационной непригодности машин (приборов, оборудования и т.п.) до начала страхования;

13.14.3.3. управления машиной (прибором, оборудованием и т.п.) с ведома Страхователя (лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован) лицом, не имеющим прав на такое управление;

13.14.3.4. осуществления застрахованной деятельности в нарушение требований законодательства, регулирующего данную деятельность;

13.14.3.5. нахождения представителя Страхователя, управляющего машиной (прибором, оборудованием и т.п.) в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, или передачи представителем управления другому лицу, находившемуся в таком состоянии;

13.14.4. в случаях, если Страхователь и (или) лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован:

13.14.4.1. представили Страховщику заведомо ложную информацию о степени страхового риска;

13.14.4.2. умышленно ввели Страховщика в заблуждение при определении причин и других обстоятельств причинения вреда и (или) размера причиненного вреда.

13.14.5. Однако Страховщик не освобождается от выплаты страхового возмещения за причинение вреда жизни и здоровью физических лиц, если данный риск был предусмотрен договором страхования (полисом), и вред причинен по вине ответственного за него лица (Страхователя или лица, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован).

13.15. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован в судебном порядке.

14. Разрешение споров

14.1. Споры по договорам страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

Приложение №1 к Правилам страхования - Договор страхования строи-
тельно-монтажных работ и гражданской ответственности при проведении
строительно-монтажных работ

№ _____

г. Москва

«__» _____ 2018 г.

АО "Группа Ренессанс Страхование", именуемое в дальнейшем Страховщик, в лице (должность, фамилия, имя, отчество), действующего на основании доверенности № _____ от _____, с одной стороны, и (полное наименование организации), именуемое в дальнейшем Страхователь, в лице (должность, фамилия, имя, отчество), действующего на основании _____, с другой стороны, именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

РАЗДЕЛ 1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

- 1.1. По настоящему Договору страхования (далее - Договору) Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной Договором суммы (страховой суммы).
- 1.2. Настоящий Договор заключен на основании Заявления Страхователя (приложение №1 к настоящему Договору) и включает в себя кроме условий настоящего Договора, также условия, содержащиеся в Правилах страхования строительно-монтажных работ (далее - Правила №1, Приложение №2 к настоящему договору), Правилах страхования ответственности перед третьими лицами при осуществлении строительно-монтажных работ (далее - Правила №2, Приложение №2 к настоящему договору). В случае разногласий при толковании положений настоящего договора и Правил №1, 2 приоритет имеет настоящий договор. Приложения, указанные по тексту, а также в перечне Приложений к настоящему Договору, являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

РАЗДЕЛ 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 2.1. Страхователь ((указать, Заказчик или Подрядчик) по договору подряда № _____ от «__» _____ 2018 г. (далее – договор подряда): (полное наименование организации))
- 2.2. Выгодоприобретатель:
Выгодоприобретателем по объекту, указанному в п. 3.1 настоящего Договора, до момента подписания Акта сдачи-приемки по договору подряда является Генеральный Подрядчик по договору подряда - (полное наименование организации).
Выгодоприобретателями по объекту, указанному в п. 4.1 настоящего Договора, являются физические и юридические лица, которым может быть причинен вред при осуществлении лицом, ответственность которого застрахована, работ, являющихся объектом страхования в соответствии с п. 3.1 настоящего Договора.
- 2.3. Лица, ответственность которых застрахована:
(полное наименование организации, включая ИНН и юридический адрес)
- 2.4. Срок действия Договора:
2.4.1. Срок действия Договора с 00 часов 00 минут «__» _____ 2018 г. до 24 часов 00 минут «__»

_____201_г.

2.4.2 Обе даты включительно, при условии оплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

Страхование, обусловленное настоящим Договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после 00 часов дня, следующего за днем оплаты наличными деньгами или поступления на расчетный счет Страховщика страховой премии, но не ранее 00 часов дня, указанного как дата начала действия настоящего Договора.

В случае если страховая премия не поступит на расчетный счет Страховщика в размере и сроки, установленные настоящим Договором, настоящий Договор считается не вступившим в силу.

2.5. Территория страхования:

2.5.1 По разделу 3 настоящего Договора территория страхования (СМР) - строительная площадка, расположенная по адресу: _____, в соответствии с Генеральным планом (приложение №4 к настоящему договору) [далее также - Территория страхования-1].

2.5.2 По разделу 4 настоящего Договора территория страхования (ГО при СМР): _____, в соответствии с Генеральным планом (приложение №4 к настоящему договору) [далее также - Территория страхования-2].

2.6. Юрисдикция:

Споры по настоящему Договору регулируются сторонами в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Применимое право – материальное и процессуальное право Российской Федерации.

2.7. Вступление Договора в силу:

Настоящий Договор считается вступившим с даты, следующей за датой оплаты страховой премии однако, не ранее даты, указанной в качестве начала срока действия настоящего Договора.

РАЗДЕЛ 3. МАТЕРИАЛЬНЫЙ УЩЕРБ

3.1. Объект страхования: имущественные интересы Выгодоприобретателя, связанные с владением, пользованием и распоряжением имуществом, являющимся объектом строительно-монтажных работ по указывается вид работ в соответствии с договором подряда, проводимых по адресу, указанному в п. 2.5.1 настоящего договора - «Территория страхования-1», в соответствии с договором подряда, рабочей документацией, проектно-сметной документацией по рабочей документации (Приложение № 3 к настоящему Договору). Стоимость и наименования строительно-монтажных работ указаны в проектно-сметной документации (Приложение №3 к настоящему договору).

3.2. Страховая сумма: (Цифрами и прописью)

3.3. Страховые случаи:

Внезапное и непредвиденное событие, не исключенное настоящим Договором и применяемыми к настоящему разделу Договора Правилами страхования, приведшее к гибели, утрате или повреждению указанного в настоящем разделе Договора объекта строительно-монтажных работ.

3.4. Безусловная франшиза:

(Цифрами и прописью) - по каждому страховому случаю.

3.5. Применяемые правила: Правила №1

РАЗДЕЛ 4 - ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПЕРЕД ТРЕТЬИМИ ЛИЦАМИ

- 4.1. Объект страхования: имущественные интересы лиц, ответственность которых застрахована, связанные с обязательствами, возникающими у них вследствие причинения вреда третьим лицам в связи с осуществлением ими строительно-монтажных работ, являющихся объектом страхования в соответствии с п. 3.1. настоящего Договора.
- 4.2. Страховая сумма: *(Цифрами и прописью)*
- 4.3. Страховые случаи:
Факт установления ответственности лица, ответственность которого застрахована, за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, судебным решением или на основе имущественной претензии, официально предъявленной лицу, ответственность которого застрахована, в соответствии с законодательством Российской Федерации, при осуществлении им строительно-монтажных работ являющихся объектом страхования в соответствии с п. 3.1. настоящего Договора.
- 4.4. Безусловная франшиза:
(Цифрами и прописью) - по каждому страховому случаю в отношении вреда имуществу.
- 4.5. Применяемые правила:
Правила №2
- 4.6. Настоящее страхование не действует на долевой основе, и по нему возмещаются только те убытки и в таком размере, в котором они не могут быть истребованы по любым другим договорам страхования гражданской ответственности, имеющимся у Страхователя.

РАЗДЕЛ 5 – СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 5.1. Общая сумма страховой премии, порядок оплаты:

РАЗДЕЛ 6 - ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

- 6.1. Изменение условий Договора:
Все изменения в условиях настоящего Договора в период его действия могут вноситься по соглашению сторон путем оформления Дополнений к Договору, которые после их подписания Сторонами становятся его неотъемлемой частью.
- 6.2. Выплата страхового возмещения осуществляется:
- 6.3. Специальные условия и оговорки:
- 6.3.1. Помимо исключений, указанных в настоящем Договоре и Правилах №1,2, не является страховым случаем и не покрывается настоящим страхованием:
ущерб, прямо или косвенно вызванный или связанный с террористической деятельностью на территории РФ. Под терроризмом понимается умышленное преступление, приведшее к значительному материальному ущербу и человеческим жертвам, по факту которого возбуждено уголовное дело по ст. 205 УК РФ "Терроризм" или ст. 281 УК РФ "Диверсия".
- 6.3.2. Оговорка 112: Противопожарные средства и пожарная безопасность на строительных площадках.
Согласовано, что при действии в остальных случаях условий, исключений, положений, и требований настоящего Договора Страховщик возмещает Страхователю (Выгодоприобретателю) ущерб, причиненный вследствие гибели, утраты или повреждения застрахованного по разделу 3 имущества в результате пожара и/или взрыва, только при условии что:

1. При учете состояния работ имеется и всегда находится в рабочем состоянии предусмотренное нормативными документами противопожарное оборудование и достаточное количество гасящих веществ.

Стояки пожарных гидрантов, готовые к использованию и заполненные водой, выведены непосредственно под этаж, на котором ведутся строительно-монтажные работы, и перекрыты временными заглушками.

2. Шкафы пожарных гидрантов с пожарными рукавами и переносными огнетушителями проверяются регулярно, минимум, дважды в неделю.

3. После снятия опалубки в максимально короткие сроки устроены пожарные отсеки в соответствии с действующими нормами. Проемы лифтовых шахт, каналов для инженерных коммуникаций и прочие проемы в минимально короткие сроки, но не позднее срока начала отделочных работ, временно перекрыты.

4. Регулярно производится уборка отходов. На этажах, где ведутся отделочные работы, воспламеняющиеся отходы убираются ежедневно по окончании работ.

5. Применяется система допуска к проведению любых пожароопасных работ, таких как:

- шлифование, резка или сварка,
- использование паяльных ламп и горелок,
- использование горячего битума

и любых других операций, производящих тепло.

Пожароопасные работы проводятся только в присутствии, по меньшей мере, одного работника, снабженного огнетушителем и обученного тушению пожара.

Место проведения пожароопасных работ осматривается через час после их окончания.

6. Складирование материалов для проведения строительных и монтажных работ разделено на единицы складирования. Единицы складирования находятся на расстоянии не менее 50 метров друг от друга или быть разделены пожарными стенами. Под единицей складирования понимается комплекс строительных материалов стоимостью не более эквивалента 25 000 (Двадцать пять тысяч) долларов США.

7. Назначен ответственный за противопожарную безопасность.

Установлена система пожарной сигнализации, поддерживающая прямую связь с ближайшей пожарной охраной.

Имеется и регулярно перерабатывается план пожарной защиты и план действий при пожаре.

Персонал юридического лица, выполняющего строительно-монтажные работы, проходит обучение тушению пожара; проводится еженедельный инструктаж по пожаротушению.

Ближайшая пожарная команда имеет доступ на территорию страхования в любое время.

8. Строительная площадка (территория страхования-1) огорожена, и доступ на нее контролируется.

Согласовано, что не является страховым случаем пожар и/или взрыв, повлекший гибель, утрату или повреждение застрахованного по разделу 3 имущества, которые произошли прямо или косвенно в связи с нарушением (неисполнением/ненадлежащим исполнением) и/или в результате нарушения (неисполнения/ненадлежащего исполнения) Страхователем или его представителем указанных в настоящей оговорке норм.

Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон, на русском языке.

Приложения:

1. Заявление на страхование строительно-монтажных работ;
2. Правила страхования строительно-монтажных работ АО «Группа Ренессанс Страхование, Правила страхования ответственности перед третьими лицами при осуществлении строительно-монтажных работ АО «Группа Ренессанс Страхование».
3. Копия Договора подряда № ____ от ____; рабочий проект к нему; проектно-сметная документация к нему, включая сводную смету.
4. Копия Генерального плана.

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, (поступлении в Ваш адрес претензий касательно имущественных интересов, указанных выше в «Объекте страхования») просим Вас обращаться в АО «Группа Ренессанс Страхование» по телефону 8 (495) 725-1050; факс: 8(495)967-3535; e-mail: propertyclaims@renins.com, адресу: 115114, г. Москва, Дербеневская набережная, д. 7, стр. 22.

ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН:

Страховщик:

АО «Группа Ренессанс Страхование»,

ИНН _____

Адрес местонахождения: 115114, г. Москва, Дербеневская наб., д. 7, стр. 22

Почтовый адрес: 115114, г. Москва, Дербеневская наб., д. 7, стр. 22

Расчетный счет 40702810600001400163 в АО «Райффайзенбанк»

Корреспондентский счет 30101810200000000700, БИК 044525700

ОГРН _____

Страхователь:

ИНН

Адрес местонахождения:

Почтовый адрес:

Расчетный счет в

Корреспондентский счет

БИК

ОГРН

“С условиями страхования ознакомлен и согласен. Вышеуказанные Правила страхования получены”.

От имени и по поручению СТРАХОВЩИКА

От имени и по поручению СТРАХОВАТЕЛЯ

_____ /

_____ /