

УТВЕРЖДЕНО
Советом
Протокол № 14 от 12.04.2019 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

**о страховании членами Саморегулируемой организации
СОЮЗа «Содружество строителей» риска гражданской ответственности,
которая может наступить в случае причинения вреда вследствие
недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность
объектов капитального строительства, об условиях такого страхования**

СРО-СС-Ф-07-2019-02

| | |
|---------------------|--|
| Номер | СРО-СС-Ф-07-2019-02 |
| Наименование | Положение о страховании членами Саморегулируемой организации СОЮЗа «Содружество строителей» риска гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, об условиях такого страхования |
| Разработано | Исполнительным органом |
| Редакция 1 | УТВЕРЖДЕНО Решением Совета Протокол от 15.06.2017 г. № 26 |
| Редакция 2 | УТВЕРЖДЕНО Решением Совета Протокол от 12.04.2019 г. № 14 |

Настоящее Положение является собственностью СРО СОЮЗа «Содружество строителей» и не может быть полностью или частично распространено без разрешения руководства СРО СОЮЗа «Содружество строителей».

СОДЕРЖАНИЕ

| № п/п | Наименование раздела | № страницы |
|------------------|---|-----------------------|
| 1 | Общие положения | 4 |
| 2 | Общие требования к договорам страхования риска гражданской ответственности | 5 |
| 3 | Требования к договорам страхования риска гражданской ответственности | 6 |
| 4 | Требования к определению предмета договора страхования и объекта страхования | 7 |
| 5 | Требования к определению страхового случая | 8 |
| 6 | Требования к установлению исключений из страхового покрытия | 9 |
| 7 | Требования к определению страховой суммы | 10 |
| 8 | Требования к установлению лимита страховой ответственности и франшизы | 12 |
| 9 | Требования к уплате страхового взноса (страховой премии) и страховой выплате | 12 |
| 10 | Требования к установлению срока действия договора страхования | 16 |
| 11 | Требования к определению порядка заключения, изменения договора страхования и прекращения его действия | 16 |
| 12 | Требования к установлению процедуры урегулирования разногласий при наступлении страхового случая | 16 |
| 13 | Требования к предоставлению информации Страховщиком | 17 |
| 14 | Порядок осуществления контроля саморегулируемой организацией за соблюдением членами саморегулируемой организации настоящего Положения | 17 |
| 15 | Требования к страховой организации | 17 |
| 16 | Заключительные положения | 18 |

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее Положение разработано в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Градостроительным кодексом Российской Федерации, Федеральным законом от 12 января 1996 г. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях», Федеральным законом № 315-ФЗ от 01 декабря 2007 г. «О саморегулируемых организациях», Закона Российской Федерации от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», действующим законодательством Российской Федерации и Уставом Саморегулируемой организации СОЮЗа «Содружество строителей» (далее – СРО, СОЮЗ).

1.2. Настоящее Положение содержит обязательные для исполнения всеми членами СОЮЗа требования к страхованию членами СОЮЗа риска гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда вследствие разрушения, повреждения объекта капитального строительства, нарушения требований безопасности при строительстве, сносе объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения (далее – гражданская ответственность), включая условия такого страхования.

1.3. Страхование риска гражданской ответственности, предусмотренное настоящим Положением, осуществляется по договору страхования «на годовой базе».

1.4. Термины, относящиеся к осуществлению страхования, используются в Положении в значении, установленном в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Градостроительным кодексом Российской Федерации, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными правовыми нормативными актами в области страхования инженерных изысканий, подготовки проектной документации и строительства.

1.5. Понятия, используемые в настоящем Положении:

1.5.1. **Страхователь** – юридические лица и индивидуальные предприниматели, заключившие со страховщиками договоры страхования, осуществляющие строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объектов капитального строительства, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства и являющиеся членами саморегулируемой организации.

1.5.2. **Выгодоприобретатель** – любые физические и/или юридические лица, которым может быть причинен вред, в том числе собственники зданий, сооружений, концессионеры, застройщики, технические заказчики, частные партнеры, солидарные должники, страховщики, застраховавшие их ответственность, которые в соответствии с законодательством РФ возместили потерпевшим вред, причиненный в результате разрушения, повреждения объекта капитального строительства либо части здания или сооружения, нарушения требований безопасности при строительстве, сносе объекта капитального строительства, требований к обеспечению безопасной эксплуатации здания, сооружения вследствие недостатков работ, допущенных Страхователем при осуществлении Застрахованной деятельности, в том числе, выплатившие компенсации сверх возмещения вреда, и предъявившие регрессные требования к Страхователю в соответствии с Градостроительным кодексом РФ.

1.5.3. Под недостатками работ в рамках настоящего Положения, в частности, понимается неумышленное несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя или Застрахованного лица технических регламентов при выполнении работ, должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов саморегулируемой организации, определяющих порядок и условия проведения соответствующих работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения.

2. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ДОГОВОРАМ СТРАХОВАНИЯ РИСКА ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

2.1. Страхование риска гражданской ответственности осуществляется на основании договора страхования (страхового полиса), заключенного между страховой организацией (Страховщиком) и членом саморегулируемой организации (Страхователем).

2.2. По договору страхования страхуется риск гражданской ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее именуемого – Застрахованное лицо).

Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск гражданской ответственности самого Страхователя.

2.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или лица, ответственность которого застрахована, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

2.4. Договор страхования должен содержать следующие обязательные условия:

- 2.4.1 предмет договора страхования;
- 2.4.2 объект страхования;
- 2.4.3 страховой случай;
- 2.4.4 исключения из страхового покрытия;
- 2.4.5 размер страховой суммы;
- 2.4.6 срок действия договора страхования;
- 2.4.7 сроки и порядок уплаты страховой премии;
- 2.4.8 порядок определения размера страховой суммы;
- 2.4.9 исчерпывающий перечень оснований для отказа Страховщика в выплате страхового возмещения;
- 2.4.10 порядок заключения, изменения и прекращения договора страхования;
- 2.4.11 порядок взаимодействия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая;
- 2.4.12 исчерпывающий перечень сведений и документов, необходимых для определения размера убытков;
- 2.4.13 порядок рассмотрения Страховщиком требования о выплате страхового возмещения;
- 2.4.14 срок рассмотрения Страховщиком требования о выплате страхового возмещения;
- 2.4.15 срок осуществления Страховщиком выплаты страхового возмещения или направления Выгодоприобретателю (Страхователю) мотивированного отказа в выплате страхового возмещения.

Указанные условия договора страхования должны соответствовать настоящему Положению.

2.5. В случае расторжения членом саморегулируемой организации договора страхования он обязан уведомить об этом саморегулируемую организацию не менее, чем за десять дней до указанного расторжения.

2.6. В случае расторжения страховщиком договора страхования или прекращения действия указанного договора по иным причинам, не указанным в настоящем пункте и в пункте 2.5. настоящего Положения, член саморегулируемой организации обязан уведомить об этом саморегулируемую организацию не позднее 10 дней со дня получения соответствующей информации. При этом член саморегулируемой организации обязан обеспечить страхование риска своей гражданской ответственности с момента прекращения действия указанного договора страхования путем заключения нового договора страхования риска гражданской ответственности с установлением в нем, при необходимости, соответствующего ретроактивного периода. В этом случае новый договор страхования риска гражданской ответственности должен быть заключен в срок не позднее десяти дней со дня получения членом саморегулируемой организации информации о прекращении действия предыдущего индивидуального договора страхования риска гражданской ответственности.

2.7. Территорией страхования риска гражданской ответственности по настоящему Положению является территория Российской Федерации.

2.8. Настоящим Положением предусмотрено право СОЮЗа и членов СОЮЗа заключать договоры коллективного страхования риска гражданской ответственности членов СОЮЗа и применять смешанную систему страхования (наличие коллективного договора и индивидуальных договоров страхования риска гражданской ответственности членов СОЮЗа).

3. ТРЕБОВАНИЯ К ДОГОВОРАМ СТРАХОВАНИЯ РИСКА ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НА ГОДОВОЙ БАЗЕ

3.1. Каждый член саморегулируемой организации обязан обеспечить непрерывное страхование своей гражданской ответственности «на годовой базе» в течение всего периода своего членства в саморегулируемой организации.

Для подтверждения заключения такого договора страхования индивидуальный предприниматель или юридическое лицо обязаны представить в Исполнительный орган СОЮЗа оригинал или копию действующего договора страхования (страхового полиса), заверенную надлежащим образом страховой организацией или членом СОЮЗа, с которой заключен указанный договор.

Рекомендуется не позднее, чем за 1 месяц до окончания договора страхования заключить договор страхования на новый срок, определив момент начала его действия с момента окончания действия предыдущего договора.

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

3.2.1. причинение вреда произошло в течение срока действия договора страхования;

3.2.2. причинение вреда произошло в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования;

3.2.3. недостатки работ, приведшие к причинению вреда, были допущены в период членства в саморегулируемой организации в течение срока действия договора страхования или в ретроактивный период;

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

3.3. По договору страхования гражданской ответственности «на годовой базе» возмещается вред, причиненный вследствие недостатков работ, которые выполнял Страхователь (Застрахованное лицо) в период действия договора страхования или в ретроактивный период.

Вред вследствие недостатков работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, возмещается при условии членства в саморегулируемой организации.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПРЕДМЕТА ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ОБЪЕКТА СТРАХОВАНИЯ

4.1. Предмет договора страхования должен предусматривать, что Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) выплатить лицам, в пользу которых заключен договор страхования (Выгодоприобретателям) и иным лицам в случаях, установленных договором страхования, страховое возмещение в пределах установленных договором страхования страховых сумм и лимитов возмещения.

4.2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения его гражданской ответственности по обязательствам вследствие причинения вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических и (или) юридических лиц, государственному и (или) муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации (или) вследствие возмещения убытков, возникших у собственника объекта капитального строительства, концессионера, частного партнера, застройщика, иных солидарных со Страхователем (Застрахованным лицом) должников, а также их страховщиков, которые возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, вследствие недостатков работ Страхователя (Застрахованного лица) при осуществлении им застрахованной деятельности.

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

5. ТРЕБОВАНИЯ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

5.1. Страховым случаем является наступление в период действия договора страхования гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических и (или) юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации и (или) за причинение убытков, возникших у собственника объекта капитального строительства, концессионера, частного партнера, застройщика, иных солидарных со Страхователем (Застрахованным лицом) должников, а также их страховщиков, которые возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, вследствие недостатков работ Страхователя (Застрахованного лица) при осуществлении им застрахованной деятельности, с учетом пунктов 5.2 – 5.4 настоящего Положения.

5.2. Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:

5.2.1. имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия;

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

5.2.3. вред причинен в течение срока действия договора страхования;

5.2.4. недостаток работ был допущен в течение срока действия договора страхования и (или) ретроактивного периода.

5.2.5. требование лица о возмещении вреда (иск, претензия), включая регрессные требования, выплата по которому покрывается страхованием по договору страхования, заявлено Страхователю (Застрахованному лицу) в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

5.2.6. Моментом наступления страхового случая является момент причинения вреда. Срок вступления в законную силу решения суда, определения об утверждении мирового соглашения либо признания претензии о возмещении причиненного вреда не влияет на определение момента наступления страхового случая.

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

5.4. Страховым случаем также может являться возникновение убытков в виде согласованных со страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо) произвело или должно будет произвести согласно выставленным счетам в связи с заявлением ему требований о возмещении вреда, потенциально подлежащего возмещению по договору страхования и причиненного при осуществлении застрахованной деятельности.

6. ТРЕБОВАНИЯ К УСТАНОВЛЕНИЮ ИСКЛЮЧЕНИЙ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

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

6.2. К исключениям из страхового покрытия относятся:

6.2.1 любые косвенные убытки, возникшие в результате страхового события, в том числе неполученная прибыль, убытки от просрочек, ущерб деловой репутации, моральный вред, неустойки, штрафы, пени, прочие убытки, связанные с неисполнением обязательств, возникающих из гражданско-правовых и административных правоотношений;

6.2.2 вред, причиненный в связи с недостатками, допущенными Застрахованным лицом при выполнении работ, если на момент заключения договора страхования страхователю и (или) застрахованному было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования;

6.2.3 вред, причиненный вследствие воздействия вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов, ядовитой плесени, грибка, за исключением случаев, когда появление ядовитой плесени и грибка является результатом недостатков застрахованной деятельности;

6.2.4 вред, причиненный в результате эксплуатации транспортных средств, допущенных к эксплуатации на дорогах общего пользования, произошедший вне территории выполнения строительных работ (границ строительной площадки), определенных в проектно-сметной документации на объект строительства, плавучих средств или воздушных судов, железнодорожного транспорта по причинам иным, чем допущение Застрахованным лицом недостатков работ, оказывающих влияние на безопасность объектов капитального строительства;

6.2.5 вред, причиненный вследствие стихийных бедствий, а именно, землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града, ливня и др. при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитаны объекты капитального строительства в соответствии с утвержденным в установленном порядке проектом или проектом производства работ;

6.2.6 вред объекту строительных и (или) монтажных работ, осуществляемых Страхователем (Застрахованным лицом), причиненный в связи с производством Страхователем (Застрахованным лицом) работ, относящихся к застрахованной деятельности, вследствие недостатков, а также строительным материалам, конструкциям, монтируемому оборудованию и другому имуществу, в случае, если риск гибели указанного объекта и имущества несет Страхователь (Застрахованное лицо);

6.2.7 ущерб или убытки, причиненные собственности, имуществу, арендованному или находящемуся во владении, на хранении или под контролем Застрахованного лица, если риск случайной гибели или повреждения несет это Застрахованное лицо;

6.2.8 ущерб или убытки, вызванные утратой или гибелью любого носителя информации, письменного, печатного или воспроизведенного любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных, которые были вверены

Застрахованному лицу или находятся в ведении, хранении или в управлении Застрахованного лица;

6.2.9 вред и (или) ущерб, определяемый в соответствии с законодательством зарубежных государств и возникший за пределами территории Российской Федерации;

6.2.10 вред, причиненный в результате нарушения (неисполнения, ненадлежащего исполнения) Застрахованным лицом принятых на себя договорных обязательств по отношению к контрагенту (другой стороне по договору), включая: превышение или несоблюдение сроков исполнения работ, норм расходования материалов или иных сметных расходов; обязанность по замене некачественной работы на выполнение аналогичных работ или устранение недостатков оказанных работ в рамках гарантийных обязательств.

6.3. В соответствии с законодательством РФ Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения в следующих случаях:

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

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

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

6.3.2 если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

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

- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов строительных работ по распоряжению государственных органов;

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

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

7. ТРЕБОВАНИЯ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ СТРАХОВОЙ СУММЫ

7.1. Особенности при заключении договора «на годовой базе».

7.2. Минимальный размер страховой суммы, которая должна быть указана в договоре страхования, определяется исходя из уровня ответственности члена СОЮЗа (таблица № 1).

Таблица № 1

| Уровень ответственности | Страховая сумма, руб. при осуществлении работ, связанных со строительством, реконструкцией, капитальным ремонтом, сносом объектов | Страховая сумма, руб. при осуществлении работ, связанных со строительством, реконструкцией, капитальным ремонтом и сносом особо опасных, технически сложных и уникальных объектов, объектов использования атомной энергии |
|---|---|---|
| <p>Первый уровень ответственности(если член СОЮЗа планирует осуществлять строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объекта капитального строительства, стоимость которого по одному договору <i>не превышает шестьдесят миллионов рублей</i>)</p> | 4 000 000 | 8 000 000 |
| <p>Второй уровень ответственности(если член СОЮЗа планирует осуществлять строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объекта капитального строительства, стоимость которого по одному договору <i>не превышает пятьсот миллионов рублей</i>)</p> | 5 000 000 | 8 000 000 |
| <p>Третий уровень ответственности(если член СОЮЗа планирует осуществлять строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объекта капитального строительства, стоимость которого по одному договору <i>не превышает три миллиарда рублей</i>)</p> | 8000 000 | 8 000 000 |
| <p>Четвертый уровень ответственности(если член СОЮЗа планирует осуществлять строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объекта капитального строительства, стоимость которого по одному договору <i>не превышает десять миллиардов рублей</i>)</p> | 10 000 000 | 10 000 000 |

| | | |
|---|------------|------------|
| <p>Пятый уровень ответственности(если член СОЮЗа планирует осуществлять строительство, реконструкцию, капитальный ремонт, снос объекта капитального строительства, стоимость которого по одному договору составляет десять миллиардов и более рублей)</p> | 12 000 000 | 12 000 000 |
|---|------------|------------|

8. ТРЕБОВАНИЯ К УСТАНОВЛЕНИЮ ЛИМИТА СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И ФРАНШИЗЫ

8.1. Договором страхования не допускается применение лимитов ответственности Страховщика, ограничивающих размер выплат в отношении одного страхового случая, потерпевшего лица, типа вреда и др.

8.2. По условиям договора страхования не допускается применение безусловной франшизы (часть невозмещаемого ущерба) и условной франшизы (невозмещаемый ущерб, в случае если его размер не превышает размер условной франшизы) по договору страхования.

9. ТРЕБОВАНИЯ К УПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВЗНОСА (СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ) И СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

9.1. Допускается уплата страхового взноса полностью и/или частями.

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

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

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

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

9.2.3 страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер выплаты, указанные в настоящем Договоре, и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда и/или защите имущественных интересов Страхователя (Застрахованного

лица), в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате – до предоставления таких документов и сведений.

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

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

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

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

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

9.6.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней (или в иной предусмотренный договором страхования срок) с момента, когда Застрахованному лицу стало об этом известно, извещает о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного представителя, саморегулируемую организацию доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

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

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

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

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

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

- описание характера и размера причиненного вреда;

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

- наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование, регрессное требование);

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

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

9.6.4. оказывает возможное содействие Страховщику и саморегулируемой организации в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда по предполагаемым страховым случаям;

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

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

9.7. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, указанных в п. 9.6. настоящего Положения, Страховщик:

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

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

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

В этом случае квалификация страхового случая и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт,

обстоятельства и последствия причинения вреда, а также размер подлежащих возмещению убытков. Такими документами, в частности, являются:

9.8.1 письменное заявление на страховую выплату;

9.8.2 внутренний акт расследования Страхователя (Застрахованного лица) в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;

9.8.3 документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, саморегулируемой организации в отношении недостатков при выполнении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда, а также в отношении размера причиненного вреда;

9.8.4 заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;

9.8.5 экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда и размер расходов, подлежащих возмещению по договору страхования;

9.8.6 документы, подтверждающие наличие недостатков работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом), а также соответствующие документы (свидетельство о допуске к работам, выданное саморегулируемой организацией, выписку из реестра членов саморегулируемой организации, договоры подряда и акты выполненных работ к ним и т.п.), на основании которых Страхователь (Застрахованное лицо) осуществлял работы;

9.8.7 документы, подтверждающие причинение тяжкого или среднего вреда здоровью потерпевших;

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

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

9.10. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 9.9. настоящего Положения, либо в случаях, когда Выгодоприобретатель (иной получатель страховой выплаты) обратился непосредственно в суд с иском о возмещении вреда (убытков), страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда, либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем (иным получателем страховой выплаты) по страховому случаю. В этом случае Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

9.10.1 письменное заявление на страховую выплату;

9.10.2 копия вступившего в законную силу решения суда.

10. ТРЕБОВАНИЯ К УСТАНОВЛЕНИЮ СРОКА ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Особенности при заключении договора «на годовой базе»:

10.1.1 договор страхования «на годовой базе» заключается сроком на один год с установлением ретроактивного периода с даты начала членства Страхователя (Застрахованного лица) в саморегулируемой организации.

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

11. ТРЕБОВАНИЯ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПОРЯДКА ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИЗМЕНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ЕГО ДЕЙСТВИЯ

11.1. Гражданская ответственность члена саморегулируемой организации должна быть застрахована не позднее семи дней после принятия решения о приеме в члены саморегулируемой организации. В договоре страхования должен быть закреплен срок его вступления в силу с момента оплаты страховой премии.

11.2. В период членства в саморегулируемой организации Страхователь не может добровольно изменять существенные условия договора страхования без уведомления саморегулируемой организации, за исключением случаев увеличения страховой суммы, сроков страхования, расширения перечня страховых случаев, подлежащих страховому покрытию.

О случаях изменения договора страхования Страхователь информирует саморегулируемую организацию в сроки, установленные пунктом 14.2 настоящего Положения путем представления в саморегулируемую организацию оригинала дополнительного соглашения к договору или копию, заверенную надлежащим образом страховой компанией или членом СОЮЗа.

11.3. Досрочное расторжение договора страхования Страхователем возможно исключительно в случаях и порядке, предусмотренном гражданским законодательством и законодательством о страховой деятельности, с обязательным уведомлением саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь, путем представления в саморегулируемую организацию оригинала дополнительного соглашения о расторжении к договору или иного документа или копию, заверенную надлежащим образом страховой компанией или членом СОЮЗа.

12. ТРЕБОВАНИЯ К УСТАНОВЛЕНИЮ ПРОЦЕДУРЫ УРЕГУЛИРОВАНИЯ РАЗНОГЛАСИЙ ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

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

13. ТРЕБОВАНИЯ К ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ ИНФОРМАЦИИ СТРАХОВЩИКОМ

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

14. ПОРЯДОК ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ КОНТРОЛЯ САМОРЕГУЛИРУЕМОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ ЧЛЕНОМ САМОРЕГУЛИРУЕМОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НАСТОЯЩЕГО ПОЛОЖЕНИЯ

14.1. Саморегулируемая организация ведет сводный реестр заключенных договоров страхования гражданской ответственности членов саморегулируемой организации и осуществляет контроль за своевременностью их заключения и (или) переоформления.

14.2. Член саморегулируемой организации обязан информировать саморегулируемую организацию обо всех случаях заключения, продления, изменения, досрочного прекращения договора страхования гражданской ответственности путем направления в саморегулируемую организацию оригинала дополнительного соглашения к договору или копию, заверенную надлежащим образом страховой компанией или членом СОЮЗа.

Дополнительное соглашение к договору направляется не позднее трех рабочих дней с момента заключения, продления, изменения, досрочного прекращения договора страхования риска гражданской ответственности. В дополнительном соглашении указывается причина изменения или досрочного прекращения договора страхования, иная информация, необходимая для проведения контроля.

14.3. Член саморегулируемой организации обязан информировать саморегулируемую организацию о наступлении всех страховых случаев с указанием случившегося события, недостатков работ, вследствие которых был причинен вред, получателя страхового возмещения, размера причиненного вреда, подлежащего возмещению, суммы страхового возмещения, а также информации о восстановлении страховой суммы. Указанная информация направляется в течение тридцати дней с момента наступления страхового случая.

14.4. В целях обеспечения эффективного контроля за соблюдением настоящего Положения саморегулируемая организация вправе запрашивать иную информацию, не указанную в настоящем разделе.

14.5. Нарушение настоящего Положения влечет за собой ответственность, предусмотренную Положением об утверждении мер дисциплинарного воздействия, порядка и оснований их применений, порядка рассмотрения дел Саморегулируемой организации СОЮЗом, утвержденными Общим собранием членов саморегулируемой организации.

14.6. Контроль за соблюдением настоящего Положения осуществляется в соответствии с Положением о контроле саморегулируемой организацией СОЮЗом «Содружество строителей» за деятельностью своих членов.

15. ТРЕБОВАНИЯ К СТРАХОВОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

15.1. Для заключения договоров страхования с членами саморегулируемой организации страховая организация (Страховщик) должна соответствовать следующим требованиям:

15.1.1. страховая организация должна иметь действующую лицензию (без ограничений срока действия) на осуществление страхования, выданную Центральным Банком Российской Федерации;

15.1.2. страховая организация должна быть зарегистрирована на территории Российской Федерации;

15.1.3. в отношении страховой организации не ведется процедура банкротства, ликвидация или реорганизация;

15.1.4. размер уставного капитала страховой организации должен соответствовать нормативу, установленному законодательством Российской Федерации.

15.2. Для подтверждения соответствия указанным критериям страховая компания предоставляет в саморегулируемую организацию следующие документы:

15.2.1. копия действующей лицензии на осуществление страхования;

15.2.2. копия Правил страхования;

15.2.3. письмо за подписью руководителя страховой организации с указанием уполномоченных представителей, номера телефонов и электронной почты.

15.3. В целях обеспечения эффективного контроля за соблюдением настоящего Положения, саморегулируемая организация вправе запрашивать иную информацию, не указанную в данном разделе.

15.4. Страховые организации обязаны предоставлять обновленные сведения о себе и документы, подтверждающие их соответствие требованиям, указанным в п.п. 15.1.-15.2 настоящего Положения. Также страховые организации в случае изменения редакции Правил страхования, применяемых для заключения договоров страхования, обязаны предоставить в саморегулируемую организацию копию обновленной редакции таких Правил страхования в течение 10 календарных дней после их утверждения.

15.5. Первоочередным правом заключения договора страхования обладают страховые компании, имеющие филиал на территории Самарской области.

16. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

16.1. Настоящее Положение, изменения, внесенные в настоящее Положение, решение о признании утратившим силу настоящего Положения вступают в силу по истечении десяти дней со дня принятия, но не ранее, чем со дня внесения сведений о нем в государственный реестр саморегулируемых организаций, основанных на членстве лиц, осуществляющих строительство.

16.2. Договора страхования, заключенные до вступления в действие настоящего Положения, сохраняют свою силу. Исполнение договора, реализация прав и обязанностей, уже возникших из него до вступления в действие настоящего Положения, не являются предметом регулирования настоящего Положения.

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

16.4. Настоящее Положение не должно противоречить законам и иным нормативным актам Российской Федерации, а также Уставу СРО. В случае, если законами и иными нормативными актами Российской Федерации, а также Уставом СРО установлены иные правила, чем предусмотрены настоящим Положением, то применяются правила, установленные законами и иными нормативными актами Российской Федерации, а также Уставом СРО.