УТВЕРЖДЕНО

Советом Саморегулируемой организации

Ассоциации Столичные строители

Протокол № 207 от 17 сентября 2025 г.

ПОЛОЖЕНИЕ

о страховании гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства Саморегулируемой организации Ассоциации Столичные строители

г. Москва, 2025

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Для целей настоящего документа используются следующие термины и их определения:

Саморегулируемая организация - некоммерческое организация, сведения о которой внесены в государственный реестр саморегулируемых организаций, основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, осуществляющих выполнение строительных работ;

Член Саморегулируемой организации - индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в Саморегулируемую организацию в установленном порядке;

Гражданская ответственность - предусмотренная законодательством Российской Федерации обязанность возместить вред жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических 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, причиненный вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

Вред - вред, причиненный жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических 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 вследствие недостатков, указанных в договоре страхования работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

Страховщик - юридическое лицо, имеющее разрешение (лицензию) на осуществление страхования гражданской ответственности, выданное федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью в установленном законодательством порядке;

Страхователь - лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности;

Договор страхования гражданской ответственности «на годовой базе» - индивидуальный договор страхования гражданской ответственности члена Саморегулируемой организации, в соответствии с которым возмещается вред, причиненный в течение срока действия договора страхования вследствие недостатков

работ, выполняемых Страхователем в течение срока действия договора страхования и в течение определенного договором страхования периода до начала срока действия договора страхования, без привязки к конкретному объекту капитального строительства;

Страховой случай по договору страхования гражданской ответственности - наступление гражданской ответственности лиц, ответственность которых застрахована, по обязательствам, возникающим из причинения вреда вследствие недостатков, указанных в договоре страхования работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

Страховая сумма - денежная сумма, в пределах которой страховщик обязуется выплатить страховое возмещение и, исходя из которой устанавливается размер страховых взносов (страховой премии) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая;

Страховая выплата - денежная сумма, устанавливаемая договором страхования и выплачиваемая страховщиком страхователю, лицу, ответственность которого застрахована, выгодоприобретателю при наступлении страхового случая;

Ретроактивный период - период времени, установленный договором страхования, который начинается с указанной в договоре даты, предшествующей дате вступления договора страхования в действие, и заканчивается в момент начала срока страхования. При этом страхование распространяется на недостатки работ, допущенные в течение ретроактивного периода, при условии, что наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда в результате этих недостатков имело место в течение срока страхования.

1. Общие положения

1.1. Настоящее Положение к страхованию гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда в следствии недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства (далее – Положение) Ассоциации Саморегулируемой организации Столичные строители (далее – Ассоциация), разработаны в соответствии с положениями Гражданского кодекса Российской Федерации, Градостроительного кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федерального закона от 01.12.2007 № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях».

1.2. Требование установленные настоящим Положением к страхованию членами Ассоциации риска гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда вследствие недостатка работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, являются способом обеспечения имущественной ответственности члена Ассоциации перед потребителями произведенных им товаров (работ, услуг) и иными лицами.

1.3. Выполнение требований настоящего Положения, является одним из условий членства юридического лица (индивидуального предпринимателя) в Ассоциации и обязательны для исполнения всеми членами Ассоциации.

1.4. В случае нарушения условий настоящего Положения (отсутствие договора страхования на активный период), к членам Ассоциации могут применятся меры дисциплинарного воздействия в соответствии с внутренними документами Ассоциации.

2. Требования к страховой организации

2.1. Для заключения договоров страхования с членами Ассоциации страховая организация (Страховщик) должна соответствовать следующим требованиям:

1) страховая организация должна иметь действующую лицензию (без ограничений срока действия) на осуществление страхования (вид деятельности – добровольное имущественное страхование), выданную Центральным Банком Российской Федерации;

2) страховая организация должна быть зарегистрирована на территории Российской Федерации;

3) страховая организация должна являться членом Ассоциации в сфере финансового рынка в порядке и сроки, которые предусмотрены Федеральным законом от 13 июля 2015 года № 223-ФЗ «О саморегулируемых организациях в сфере финансового рынка» и принятыми в соответствии с ним нормативными актами Центрального Банка Российской Федерации;

4) в отношении страховой организации не ведется процедура банкротства, на имущество не наложен арест и иные обременения;

5) страховая организация не имеет просроченных обязательств, подтвержденных судебными актами, перед бюджетом и внебюджетными фондами, а также перед иными кредиторами;

6) страховая организация не имеет предписаний, ограничивающих ее деятельность со стороны уполномоченного федерального органа исполнительной власти Российской Федерации;

7) страховая организация размещает свои страховые резервы в соответствии с

требованиями нормативных правовых актов Российской Федерации;

8) страховая организация имеет действительный рейтинг надежности не ниже стабильного уровня, присвоенный российским рейтинговым агентством.

2.2. Страховые организации обязаны размещать обновлённые сведения и документы (на официальном сайте), подтверждающие их соответствие требованиям, указанным в п. 2.1. настоящего Положения один раз в год.

При отсутствии таких сведений, Ассоциация вправе запросить вышеуказанную информацию у страховой организации.

3. Общие требования и условия страхования гражданской ответственности членов Ассоциации

3.1. Договоры страхования, заключаемые членами (кандидатами в члены) Ассоциации, подлежат обязательной проверке специалистами соответствующего структурного подразделения Ассоциации.

3.2. Договор страхования заключается в трех экземплярах, имеющих равную силу, один из которых представляется членом Ассоциации в Ассоциацию.

3.3. Страхование гражданской ответственности осуществляется на основании договора страхования (страхового полиса), заключенного между страховой организацией (Страховщиком) и членом Ассоциации (Страхователем).

3.4. По условиям Договора страхования Страховщик обязуется за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в Договоре страхового события (страхового случая) выплатить страховое возмещение Выгодоприобретателю (Получателю страхового возмещения) в пределах определенной Договором страхования страховой суммы. При этом Договором страхования должна покрываться ответственность Застрахованных лиц в полном объеме, установленном статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

3.5. Договор страхования должен быть заключен в пользу нижеперечисленных Выгодоприобретателей (Получателей страхового возмещения):

3.5.1. Потерпевших (физических и/или юридических лиц), в том числе и работников таких юридических лиц, Российской Федерации (субъектов Российской Федерации), муниципальных образований в лице соответствующих государственных или муниципальных органов;

3.5.2. Собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, технического заказчика, которые в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации возместили потерпевшим лицам вред

и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в установленном размере и имеют в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации право обратного требования (регресса) в размере возмещенного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда к Страхователю (Застрахованному лицу);

3.5.3. Солидарных должников, которые в соответствии с частями 5, 6 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации исполнили солидарную обязанность перед собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком, техническим заказчиком и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю (Застрахованному лицу);

3.5.4. Солидарных должников, которые в соответствии с частью 11 статьи 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации исполнили солидарную обязанность перед потерпевшими лицами, и имеют право обратного требования (регресса) к Страхователю (Застрахованному лицу);

3.5.5. Страховщиков, которые застраховали гражданскую ответственность собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, технического заказчика, солидарных должников, выплатили соответствующее страховое возмещение и имеют право регрессного требования (суброгации) к Страхователю (Застрахованному лицу) в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

3.6. По Договору страхования должна быть застрахована гражданская ответственность членов Ассоциации и Ассоциации.

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

3.8. 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.

3.9. Договор страхования должен содержать следующие обязательные условия:

а) предмет договора страхования;

б) объект страхования;

в) страховой случай;

г) исключения из страхового покрытия;

д) размер страховой суммы;

е) срок действия договора страхования;

ж) сроки и порядок уплаты страховой премии;

з) порядок определения размера страховой суммы;

и) исчерпывающий перечень оснований для отказа Страховщика в выплате страхового возмещения;

к) порядок заключения, изменения и прекращения договора страхования;

л) порядок взаимодействия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

м) исчерпывающий перечень сведений и документов, необходимых для определения размера убытков;

н) порядок рассмотрения Страховщиком требования о выплате страхового возмещения;

о) срок рассмотрения Страховщиком требования о выплате страхового возмещения;

п) срок осуществления Страховщиком выплаты страхового возмещения или направления Выгодоприобретателю (Страхователю) мотивированного отказа в выплате страхового возмещения.

Указанные условия договора страхования должны соответствовать требованиям настоящего Положения.

3.10. Расторжение действующего договора страхования по инициативе страхователя либо по соглашению сторон без предварительного заключения членом Ассоциации нового договора страхования, вступающего в силу с момента окончания срока действия расторгаемого договора страхования, не допускается.

3.11. В период членства в саморегулируемой организации Страхователь не может добровольно изменять существенные условия договора страхования без уведомления Ассоциации, за исключением случаев увеличения страховой суммы, лимита страхового возмещения по одному страховому случаю, сроков страхования, расширения перечня страховых случаев, подлежащих страховому покрытию, уменьшения размера франшизы.

В случае расторжения членом Ассоциации договора страхования он обязан уведомить об этом Ассоциацию не менее чем за 10 (десять) дней до указанного расторжения.

3.12. В случае расторжения страховщиком договора страхования или прекращения действия указанного договора по иным причинам, член Ассоциации обязан уведомить об этом Ассоциацию не позднее 10 (десяти) дней со дня получения соответствующей информации. При этом член Ассоциации обязан обеспечить страхование своей гражданской ответственности с момента прекращения действия указанного договора страхования путем заключения нового договора страхования гражданской ответственности с установлением в нем, при необходимости, соответствующего

ретроактивного периода. В этом случае новый договор страхования гражданской ответственности должен быть заключен в срок не позднее десяти дней со дня получения членом Ассоциации информации о прекращении действия предыдущего индивидуального договора страхования гражданской ответственности.

3.13. Территорией страхования гражданской ответственности является территория Российской Федерации.

3.14. 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.

3.15. В договоре страхования должно быть предусмотрено согласие Страхователя на предоставление Страховщиком информации в Ассоциацию, членом которой является Страхователь, о договоре страхования, его условиях, о страховых случаях, произведенных страховых выплатах.

3.16. Условия договора страхования, должны соответствовать требованиям настоящего Положения, которые утверждаются коллегиальным органом управления Ассоциации. Настоящим Положением и иными локальными нормативными актами, утверждаемыми коллегиальным органом управления Ассоциации, могут также определяться иные требования к условиям договора страхования, порядку его заключения, изменения, прекращению его действия, требования к Страховой организации, а также требования к документам необходимым для подтверждения осуществления надлежащего страхования.

4. Требования к договорам страхования гражданской ответственности «на годовой базе»

4.1. Каждый член Ассоциации обязан обеспечить непрерывное страхование своей гражданской ответственности «на годовой базе» в течении всего периода своего членства в Ассоциации.

4.2. Договор страхования «на годовой базе» заключается сроком на один год с установлением ретроактивного периода с даты начала членства Страхователя (Застрахованного лица) в Ассоциации.

4.3. Страхователь обязан своевременно возобновлять и поддерживать непрерывное действие договора страхования «на годовой базе» в течение всего срока

членства в Ассоциации 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 гражданской ответственности «на годовой базе» должен начаться не позднее дня, следующего за днем прекращения действия предыдущего договора страхования гражданской ответственности «на годовой базе».

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

1) Причинение вреда произошло в течение срока действия договора страхования;

2) Причинение вреда произошло в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования;

3) Недостатки работ, приведшие к причинению вреда, были допущены в период членства в Ассоциации в течение срока действия договора страхования или в ретроактивный период;

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

4.5. 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. При этом договор страхования распространяет свое действие на работы, поименованные в соответствующем договоре подряда, действующем на момент выполнения работ.

Вред вследствие недостатков работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, возмещается при условии членства Страхователя (Застрахованного лица) на момент выполнения таких работ в Ассоциации.

5. Требования к определению предмета договора страхования и объекта страхования

5.1. 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.

5.2. 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.

5.3. 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 Третьими 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).

6. Требования к определению страхового случая

6.1. 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 следующих положений:

- Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:
- Событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия;
- 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;
- Вред причинен в течение срока действия договора страхования;
- Недостаток работ был допущен в течение срока действия договора страхования и (или) ретроактивного периода (если Ретроактивный период установлен договором страхования).
- Требование Третьего 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;
- Вред причинен в пределах территории страхования;
- Доказано наличие причинно-следственной связи между разрушением, повреждением объекта капитального строительства, нарушением требований безопасности, сносе объекта капитального строительства, требований к обеспечению

безопасной эксплуатации здания, сооружения, недостатками работ по строительству, реконструкции, капитальному ремонту и сносу объектов капитального строительства, выполненных Застрахованным лицом, и причинением вреда. Данный пункт не распространяется на случаи гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) по причине выполнения Застрахованным лицом функций технического заказчика, и наступления в связи с этим ответственности Страхователя (Застрахованного лица) в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации.

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.

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

6.3. 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.

6.4. 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.

7. Требования к установлению исключений из страхового покрытия

7.1. 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.

7.2. При нарушении п. 7.1. настоящего Положения, Ассоциация оставляет за собой право:

- отказать в приеме договора страхования;

- потребовать внести необходимые изменения, путем заключения дополнительного соглашения, с целью приведения договора страхования в соответствие с установленными стандартам Ассоциации.

7.3. К исключениям из страхового покрытия относятся:

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;

2) вред, причиненный вследствие недостатков, допущенных Застрахованным лицом, при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства в случае исключения Застрахованного лица из членов Ассоциации;

3) 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;

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

5) 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) 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;

7) вред, причиненный в процессе или результате проведения экспериментальных или исследовательских работ. При страховании «на объектной базе» указанное исключение применяется только в случае отсутствия утвержденной надлежащим образом проектной документации по экспериментальному проектированию и соответствующее научное сопровождение (применяется исключительно при осуществлении страхования «на объектной базе»);

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

9) ущерб или убытки, вызванные утратой или гибелью любого носителя информации, письменного, печатного или воспроизведённого 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;

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

11) 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 оказание аналогичных работ или устранение недостатков оказанных работ в рамках гарантийных обязательств;

12) вред, причиненный в результате полного прекращения работ, не предусмотренного проектной документацией, на срок свыше шести месяцев;

13) вред, причинён вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, допущенных Страхователем при выполнении в период приостановления действия права. В случае, когда действие права приостановлено, данное исключение не распространяется на те работы, которые Страхователь выполняет в целях устранения нарушений, явившихся основанием для приостановления прав;

14) вред, причинён в связи с недостатками работ, если результаты таких работ подлежали обязательной государственной экспертизе и (или) государственной экологической экспертизе (в соответствии со ст. 49 Градостроительного кодекса Российской Федерации), и положительное заключение указанных экспертиз получено не было.

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

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;

2) Если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- гражданской войны, военных действий, а также маневров или иных 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 работ по распоряжению государственных органов.

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;

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.

7.5. Выбор Страховой организации и согласование иных условий Договора страхования, не определенных в настоящем Положении, осуществляется Советом Ассоциации и (или) Генеральным директором.

8. Требования к определению страховой суммы

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

Страховая сумма в договоре страхования «на годовой базе» устанавливается в зависимости от стоимости по одному договору подряда:

Стоимость по одному договору подряда (руб.) (уровень ответственности)	**Размер страховой суммы (руб.)**
не превышает 90 000 000 (1 уровень ответственности)	**5 000 000**
не превышает 500 000 000 (2 уровень ответственности)	**10 000 000**
Не превышает 3 000 000 000 (3 уровень ответственности)	**20 000 000**
Не превышает 10 000 000 000 (4 уровень ответственности)	**50 000 000**
10 000 000 000 и более (5 уровень ответственности)	**100 000 000**

По согласованию со Страховщиком страховая сумма по договору страхования «на годовой базе» может быть установлена в большем размере.

9. Требования к уплате страхового взноса (страховой премии) и страховой выплате

9.1. Не допускается уплата страхового взноса частями, за исключением договоров страхования, заключенных на срок более одного года. В этом случае оплата страхового взноса осуществляется ежегодными платежами.

9.2. Установленный в договоре страхования срок рассмотрения Страховщиком

требования о страховой выплате не должен превышать тридцати рабочих 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:

- 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;

- 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 подследственным 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;

- 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 установленными настоящим Положением требованиями в части срока 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. В случае осуществления выплат по договору страхования, в результате чего лимит ответственности страховой организации по договору страхования становится меньше минимального размера страховой суммы, установленного в пункте 8.1. настоящего Положения, Страхователь обязан в течение трех рабочих дней с момента получения подтверждения о выплате страхового возмещения увеличить лимит ответственности до размера, предусмотренного пунктом 8.1. настоящего Положения, и представить в Ассоциацию документы, подтверждающие увеличение лимита ответственности по договору страхования.

9.6. 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 Ассоциации.

9.7. 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):

9.7.1. 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, Ассоциацию 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:

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

б) описание характера и размера причиненного вреда;

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

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

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

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

9.7.4. оказывает все возможное содействие Страховщику и Ассоциации в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда по предполагаемым страховым случаям;

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

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

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

9.8.1. В случае, если Страховщик намерен воспользоваться своим правом по участию в осмотре поврежденного имущества (остатков погибшего имущества) третьих лиц, - в течение 3 (трех) рабочих дней с момента получения уведомления о причинении вреда (или иной договоренный 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.

9.8.2. 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.

9.9. 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:

- письменное заявление на страховую выплату;

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

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

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

- 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;

- документы, подтверждающие наличие недостатков работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом), а также соответствующие документы (выписку из реестра членов Ассоциации, договоры подряда и акты выполненных работ к ним и т.п.), на основании которых Страхователь (Застрахованное лицо) осуществлял работы;

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

- платежные документы, подтверждающие возмещение Третьим 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.

9.10. 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 Ассоциацией.

10. Порядок осуществления контроля Ассоциации

10.1. Ассоциация ведет сводный реестр заключенных договоров страхования гражданской ответственности членов Ассоциации и осуществляет контроль за своевременностью их заключения и (или) переоформления.

10.2. Член Ассоциации обязан информировать саморегулируемую организацию обо всех случаях заключения, продления, изменения, досрочного прекращения договора страхования гражданской ответственности путем направления уведомления.

Уведомление направляется не позднее трех рабочих дней с момента заключения, продления, изменения, досрочного прекращения договора страхования гражданской ответственности с приложением копии договора страхования (страхового полиса), правил страхования гражданской ответственности, заявления на страхование, дополнения к договору (дополнительного соглашения к договору), копий документов об уплате страхового взноса. В уведомлении также указывается причина изменения или досрочного прекращения договора страхования, иная информация, необходимая для проведения контроля.

10.3. Член Ассоциации обязан информировать Ассоциацию 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.

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

10.5. Контроль за соблюдением настоящего Положения осуществляется в соответствии с Положением о контроле за деятельностью членов Ассоциации, утвержденным Советом Ассоциации.

11. Заключительные положения

11.1. Настоящее Положение, изменения, внесенные в Положение, вступают в силу через десять дней после дня их принятия.

11.2. Настоящее Положение подлежит размещению на официальном сайте Ассоциации в сети «Интернет».

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

В случае если законами и иными нормативными актами Российской Федерации, а также Уставом Ассоциации установлены иные правила, чем предусмотрены настоящим Положением, то применяются правила, установленные законами и иными нормативными актами Российской Федерации, а также Уставом Ассоциации.