

ДОГОВОР
КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА
ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ СТРОИТЕЛЬНЫХ РАБОТ
№ 433-570-051324/23

«24» апреля 2023 г.

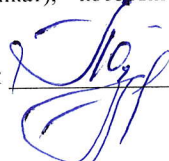
Следующие объекты, условия и формы страхования составляют неотъемлемую часть настоящего Договора:

- 1. СТРАХОВАТЕЛЬ:** 1.1. Ассоциация саморегулируемая организация Ярославской области «ГЛАВВЕРХНЕВОЛЖСКСТРОЙ»
Адрес: 150023, г. Ярославль ул. Курчатова д.3
ИНН 7604147217
Эл.почта – 19872204@mail.ru
Тел.: +7(4852) 44-95-45
- 2. СТРАХОВЩИК:** 2.1. СПАО «Ингосстрах»
Адрес: 115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр. 2.
ИНН 7705042179
Филиал СПАО «Ингосстрах» в Ярославской области
Адрес: 150014, г. Ярославль, ул. Свободы, 83
Эл.почта – filial@yaroslavl.ingos.ru
Тел.: +7(4852) 73-18-73
- 3. ЗАСТРАХОВАННЫЕ ЛИЦА:** 3.1. По настоящему Договору застрахована гражданская ответственность членов Ассоциации саморегулируемой организации Ярославской области «ГЛАВВЕРХНЕВОЛЖСКСТРОЙ» (далее – Ассоциация СРО ЯО «ГВВС», СРО), (далее – Застрахованные лица), указанных в приложениях №1, №2 и №3 к настоящему Договору.
3.2. В случае приема новых членов или дополнительного включения в список застрахованных указанных в приложениях №1, №2 и №3 к договору страхования действующих членов в Ассоциации СРО ЯО «ГВВС» в течение Периода страхования страховое покрытие по настоящему Договору распространяется на этих членов при условии, что Страхователь оплатит Страховщику дополнительную страховую премию на основании Дополнительного соглашения, заключенного к настоящему Договору.
3.3. В случае прекращения в течение периода страхования членства Застрахованного лица в Ассоциации СРО ЯО «ГВВС» по любым причинам, страховое покрытие по настоящему Договору в отношении такого Застрахованного лица действует до окончания срока действия настоящего Договора страхования, но только в отношении вреда, причиненного в результате работ, выполненных таким Застрахованным лицом до даты его исключения из Ассоциации СРО ЯО «ГВВС». Страхователь обязуется письменно уведомить Страховщика обо всех Застрахованных лицах, прекративших членство в Ассоциации СРО ЯО «ГВВС», в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней после прекращения членства таких лиц в Ассоциации СРО ЯО «ГВВС». Страховая премия, уплаченная Страхователем за таких Застрахованных лиц, не подлежит возврату Страховщиком.
3.4. По настоящему Договору дополнительно к страхованию гражданской ответственности Застрахованных лиц, застрахована гражданская ответственность Ассоциации СРО ЯО «ГВВС», членами которой являются Застрахованные лица, но только на случай наступления у СРО гражданской ответственности в соответствии с законодательством Российской Федерации вследствие недостатков работ при осуществлении Застрахованной деятельности Застрахованными лицами.
3.5. В подтверждение заключения настоящего Договора каждому Застрахованному лицу Страховщик выдает страховой Полис (сертификат), который оформляется в двух

Страхователь



Страховщик



экземплярах, по одному для застрахованного лица и для Ассоциации СРО ЯО «ГВВС».

- 4. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ (СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА):** 4.1. Период страхования по настоящему Договору с «01» июля 2023 года по «30» июня 2024 года, обе даты включительно, при условии оплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Договором.
По настоящему Договору покрываются исключительно случаи причинения вреда, имевшие место в течение Периода страхования.
- 5. СТРАХОВАЯ СУММА:** 5.1. Страховая сумма по настоящему Договору по всем страховым случаям в отношении Страхователя и всех Застрахованных лиц в отношении имущественных интересов, указанных в п.12.1. настоящего Договора, устанавливается в размере **100 000 000,- (Сто миллионов) рублей**, в том числе:
5.1.2. Лимит ответственности по настоящему Договору в отношении Страхователя и каждого Застрахованного лица, указанных в Приложении №1 к настоящему Договору в отношении имущественных интересов, указанных в п. 12.1. настоящего Договора, устанавливается в размере **100 000 000,- (сто миллионов) рублей**, в том числе лимит ответственности Страховщика по вреду, причиненному жизни и/или здоровью третьих лиц устанавливается в размере **20 000 000,- (Двадцать миллионов) рублей**.
5.1.3. Лимит ответственности по настоящему Договору в отношении Страхователя и каждого Застрахованного лица, указанных в Приложении №2 к настоящему Договору в отношении имущественных интересов, указанных в п. 12.1. настоящего Договора, устанавливается в размере **50 000 000,- (Пятьдесят миллионов) рублей**, в том числе лимит ответственности Страховщика по вреду, причиненному жизни и/или здоровью третьих лиц устанавливается в размере **20 000 000,- (Двадцать миллионов) рублей**.
5.1.4. Лимит ответственности по настоящему Договору в отношении Страхователя и каждого Застрахованного лица, указанных в Приложении №3 к настоящему Договору в отношении имущественных интересов, указанных в п. 12.1. настоящего Договора (том числе по вреду, причиненному жизни и/или здоровью третьих лиц), устанавливается в размере **5 000 000,- (Пять миллионов) рублей**.
5.2. Страховая сумма в отношении Расходов на защиту на Страхователя и каждое Застрахованное лицо (в соответствии с п.12.2. настоящего Договора) устанавливается по настоящему Договору в размере **200 000,- (Двести тысяч) рублей**.
5.3. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по настоящему Договору уменьшается на размер произведенной страховой выплаты. Страхователь имеет право на восстановление страховой суммы после выплаты Страховщиком страхового возмещения. Восстановление страховой суммы осуществляется путем заключения Дополнительного соглашения к настоящему Договору и уплаты дополнительной страховой премии, рассчитанной Страховщиком.
- 6. ФРАНШИЗЫ:** 6.1. По настоящему Договору франшиза не устанавливается.
- 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:** 7.1. Общий размер страховой премии по настоящему Договору составляет **2 563 000,00 (Два миллиона пятьсот шестьдесят три тысячи, 00/100) рублей** за период страхования.
Оплата страховой премии производится Страхователем Страховщику единовременным платежом в срок **по «30» июля 2023 г.**
7.2. При неуплате страховой премии в срок, установленный в настоящем Договоре как дата ее уплаты, настоящий Договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.
- 8. РЕТРОАКТИВНЫЙ ПЕРИОД:** 8.1. Страховой случай считается наступившим при условии, что недостаток работ был допущен Застрахованным лицом в течение Периода страхования и (или) Ретроактивного периода.
Ретроактивный период в отношении каждого Застрахованного лица устанавливается с даты вступления Застрахованного лица в саморегулируемую организацию, основанную на членстве лиц, осуществляющих строительство.
- 9. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА:** 9.1. По настоящему Договору Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного настоящим Договором события (страхового случая) выплатить страховое возмещение в пределах установленных настоящим Договором страховых сумм и лимитов возмещения.
- 10. ПОЛУЧАТЕЛИ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ И** 10.1. Настоящий Договор заключен в пользу лиц, которым может быть причинен вред (убытки), включая собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, лица, несущего наравне со Страхователем и Застрахованным лицом

Страхователь



Страховщик



ИНЫЕ ТРЕТЬИ ЛИЦА):

солидарную ответственность в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации (солидарного должника).

10.2. По настоящему Договору ответственность Страхователя или Застрахованного лица перед собственником здания, сооружения, концессионером, частным партнером, застройщиком, солидарным должником, застрахована в случаях, когда вышеуказанные лица возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вследствие недостатков работ Застрахованного лица при осуществлении им Застрахованной деятельности вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

11. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:

11.1. Настоящий Договор заключен и действует в соответствии с Правилами страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков строительных работ, работ по подготовке проектной документации и инженерным изысканиям СПАО «Ингосстрах», утвержденными «06» мая 2019 года (далее – по тексту Правила страхования) (Лицензия ЦБ РФ СИ №0928 от 23.09.2015 г.).

11.2. Правила страхования прилагаются к настоящему Договору и являются его неотъемлемой частью. Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что получил эти Правила страхования, ознакомлен с ними, ознакомил с Правилами страхования Застрахованных лиц и обязуется их выполнять. В случае, если между положениями настоящего Договора и Правилами страхования имеются разногласия, то преимущество имеют положения настоящего Договора.

12. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:

12.1. 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, включая возникновение убытков 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 Застрахованного лица при осуществлении им застрахованной деятельности.

12.2. Объектом страхования по настоящему Договору также являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные 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 Правилам страхования и причиненного в результате осуществления Застрахованной деятельности.

Расходы на защиту в рамках настоящего Договора включают 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, а также иные расходы, произведенные с целью защиты имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица).

13. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:

13.1. 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, включая возникновение убытков 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 Застрахованного лица при выполнении им работ, оказывающих влияние на безопасность объекта капитального строительства, с учетом следующих положений:

- имевшее место 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

Страхователь



Страховщик



Страховщика;

- вред причинен в течение срока действия договора страхования;
- недостаток работ был допущен в течение срока действия договора страхования и (или) ретроактивного перисда;
- требование получателя страхового возмещения о возмещении вреда (иск, претензия), включая регрессные требования, выплата по которому покрывается страхованием по договору страхования, должно быть заявлено Страхователю (Застрахованному лицу) в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

Моментом наступления страхового случая по настоящему Договору является момент причинения 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. 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 и необходимо только для определения события страховым случаем.

Обязанность Страховщика произвести страховую выплату по возмещению причиненного Застрахованным лицом вреда в рамках настоящего Договора сохраняется как в течение Периода страхования Страхователя (Застрахованного лица), так и после его окончания в соответствии установленными законодательством Российской Федерации сроками исковой давности.

Под недостатком работ, в частности, понимается неумышленное несоблюдение (нарушение) работниками Застрахованного лица при осуществлении Застрахованной деятельности должностных инструкций, правил, а также обязательных для применения нормативных актов, стандартов Страхователя, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения, в том числе те, вследствие которых нарушена безопасность объекта (объектов) капитального строительства.

13.2. Страховым случаем по настоящему Договору также является 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 настоящему Договору и причиненного при осуществлении Застрахованной деятельности.

14. ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:

14.1. По настоящему Договору застрахована ответственность Страхователя (Застрахованного лица) при осуществлении Застрахованным лицом строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства, работ по осуществлению сноса объектов капитального строительства в соответствии с действующим законодательством РФ.

14.2. Защита по настоящему Договору распространяется на случаи причинения вреда, имевшие место в течение Периода страхования и ставшие следствием осуществления Застрахованным лицом:

– строительных работ, на которые им были получены в установленном порядке Свидетельства о допуске к работам, выданные соответствующей СРО, членом которой является или являлось Застрахованное лицо, если получение такого Свидетельства на момент выполнения работ требовалось в соответствии с законодательством РФ, при условии, что недостаток таких работ был совершен в период действия такого Свидетельства о допуске к работам и в течение Ретроактивного периода, установленного по настоящему Договору, но не позднее 30.06.2017г.;

– строительных работ в соответствии с действующим законодательством РФ, при условии, что недостаток таких работ был совершен начиная с 01.07.2017г.;

– работ по осуществлению сноса объектов капитального строительства при условии, что недостаток таких работ был совершён начиная с 03.08.2018г.

15. ИСКЛЮЧЕНИЯ:

15.1. В соответствии с разделом 5 Правил страхования.

15.2. При этом настоящим Договором предусмотрено, что не применяется исключение, указанное в пункте 5.1.2. Правил страхования, т.е. подлежит возмещению вред, причиненный жизни, здоровью, имуществу работников Страхователя (Застрахованного лица), подрядчика (подрядчиков), застройщика (заказчика) или другого лица, занятого в выполнении работ в отношении того же объекта капитального строительства, что и Застрахованное лицо, а также физических лиц, хотя и не состоящих в трудовых отношениях с перечисленными выше в настоящем пункте лицами, но выполняющих работы в

Страхователь

Страховщик

отношении указанного объекта капитального строительства по их поручению и под их контролем.

16. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:

16.1. Настоящий Договор действует исключительно в отношении требований о возмещении вреда, причиненного в пределах территории Российской Федерации.

17. АРБИТРАЖНАЯ ОГОВОРКА:

17.1. Настоящий Договор распространяет свое действие исключительно на требования о возмещении вреда (иски, претензии), заявленные Страхователем (Застрахованному лицу) в Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

18. РАЗМЕР СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ:

18.1. Размер страховой выплаты по настоящему Договору включает в себя:

18.1.1. возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц, определенного в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также возмещение компенсаций сверх причинения вреда в размере и порядке, предусмотренном статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ;

18.1.2. Возмещение реального ущерба, возникшего в результате повреждения, полной или конструктивной гибели имущества (вещей) Третьих лиц (в соответствии с п.10.2.2. Правил);

18.1.3. Вред окружающей среде, который определяется в соответствии с утвержденными в установленном законодательством Российской Федерации порядке таксами и методиками исчисления размера вреда окружающей среде, а при их отсутствии - исходя из фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды, с учетом понесенных убытков, размер которых определяется судом, однако исключая упущенную выгоду;

18.1.4. Убытки (расходы), причиненные (возникшие) собственнику объекта капитального строительства, концессионеру, частному партнеру, застройщику, в размере возмещенного ими в соответствии с законодательством Российской Федерации вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

Размер убытков (расходов), причиненных (возникших) собственнику здания, сооружения, концессионеру, застройщику, техническому заказчику, подлежащих возмещению по договору страхования определяется следующим образом:

- при возмещении причиненного вреда – в размере вреда, причиненного жизни и здоровью физических лиц, реального ущерба, возникшего в результате повреждения, полной или конструктивной гибели имущества (вещей) потерпевших, и вреда, причиненного природной среде, если законом не установлено иное;

- при выплате компенсации сверх причинения вреда в порядке, предусмотренном статьей 60 Градостроительного Кодекса РФ, - в размере выплаченных компенсаций.

Убытки (расходы), причиненные (возникшие) собственнику, здания, сооружения, концессионеру, застройщику, техническому заказчику, подлежат возмещению только в случае, если вред, причиненный вследствие разрушения, повреждения здания, сооружения, объекта незавершенного строительства, либо их части, а также вследствие нарушения требований безопасности при строительстве такого объекта, стал следствием недостатков работ, допущенных Застрахованным лицом при осуществлении Застрахованной деятельности;

18.1.5. Расходы Страхователя (Застрахованного лица), произведенные в целях уменьшения убытков, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика, такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными;

18.1.6. Согласованные со Страховщиком расходы Страхователя (Застрахованного лица) на защиту.

18.2. В случае, когда с предварительного письменного согласия Страховщика и в согласованном со Страховщиком размере или по судебному решению Страхователь (Застрахованное лицо) самостоятельно компенсировал причиненный вред, Страховщик обязан выплатить страховое возмещение Страхователю (Застрахованному лицу) после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате получателю страхового возмещения и его размере.

18.3. В случае, когда Российская Федерация или субъект Российской Федерации, если вред причинен в результате несоответствия построенного, реконструированного объекта капитального строительства и (или) работ, выполненных в процессе строительства, реконструкции объекта капитального строительства, требованиям технических регламентов и (или) проектной документации и имеется положительное заключение органа государственного строительного надзора, компенсировали по предъявленным к ним регрессным требованиям о возмещении убытков, причиненных Третьим лицам, которые имеют право обратного требования в соответствии с законодательством Российской Федерации к Страхователю (Застрахованному лицу) или вышеуказанным лицам, то Страховщик обязан выплатить страховое возмещение указанному лицу в том размере, в котором Страхователь (Застрахованное лицо) несет ответственность перед указанными

выше лицами в рамках солидарной ответственности, после предоставления последним, в дополнение к иным необходимым документам, документального подтверждения о выплате Выгодоприобретателю или собственнику объекта капитального строительства, концессионеру, застройщику, техническому заказчику, которые возместили вред в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации, возмещения и его размере.

18.4. Выгодоприобретатель или иные лица, которые, могут являться получателями страхового возмещения по настоящему Договору, вправе предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда (убытков) в пределах страховой суммы. В этом случае на лице, предъявившем требование о возмещении вреда (убытков), если он намерен воспользоваться своим правом на получение страхового возмещения, лежат все обязанности по информированию Страховщика и предоставлению ему всех необходимых документов для выплаты страхового возмещения, указанных в настоящем Договоре.

18.5. Страховщик производит страховую выплату в порядке, предусмотренном Правилами страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня подписания акта о страховом случае.

18.6. Форма выплаты страхового возмещения - в денежной форме.

19. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН:

19.1. Права и обязанности Сторон указаны в Правилах страхования.

20. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ:

20.1. 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):

20.1.1. 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 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);

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

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

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

20.1.5. по письменному запросу Страховщика предоставляет ему всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного вреда;

20.1.6. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного лица) в связи с предполагаемым страховым случаем – выдает доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (Застрахованного лица) в связи с предполагаемым страховым случаем;

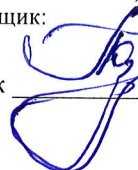
20.1.7. в случае, если у Страхователя (Застрахованного лица) появится возможность требовать прекращения или сокращения размера регулярных выплат возмещения (ренты), он должен поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

20.2. При получении от Страхователя (Застрахованного лица) уведомления о событиях, указанных в п. 20.1. настоящего Договора, Страховщик:

Страхователь



Страховщик



20.2.1. 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 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.

20.2.2. 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.

20.3. Настоящим Договором предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая:

20.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором) о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда (убытков), наличия у Выгодоприобретателя (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором) 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:

- письменная претензия к Страхователю (Застрахованному лицу) с требованием о возмещении причиненного вреда либо регрессное требование;
- 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, 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;
- 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 Застрахованным лицом, а также соответствующие документы (Свидетельство о допуске к работам, выданное Страхователем, договоры подряда и акты выполненных работ к ним и т.п.), на основании которых Застрахованное лицо осуществляло 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.

20.3.2. Результатом внесудебного урегулирования страхового случая является соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера вреда (убытков), подписанное Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором).

20.3.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 20.3.1. настоящего Договора, либо в случаях, когда пострадавшее лицо обратилось непосредственно в суд с иском о возмещении вреда (убытков), страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица) перед Выгодоприобретателем (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором):

- за вред, причиненный в результате недостатков работ, указанных в договоре страхования, с указанием размера подлежащего возмещению вреда;
- за убытки, возникшие у собственника объекта капитального строительства, концессионера,

застройщика, технического заказчика, 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, с указанием размера подлежащих возмещению убытков.

20.4. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

20.4.1. письменное заявление на выплату;

20.4.2. копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), указанного в п. 20.3.3. настоящего Договора, с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда) – при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 20.3.3 настоящего Договора (судебный порядок);

20.4.3. соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом) и Выгодоприобретателем (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором), заключенное в порядке, предусмотренном п. 20.3.1. – при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 20.3.1. (внесудебный порядок).

20.4.4. документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке суброгации права требования.

20.5. При установлении в соответствии с настоящим Договором факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 30 календарных дней с даты получения необходимых документов, указанных в пунктах 20.4.1.-20.4.4. настоящего Договора, обязан:

- составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю (иному получателю страхового возмещения, предусмотренному настоящим Договором) и/или

- направить Страхователю (Застрахованному лицу) в письменной форме извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

Акт о страховом случае должен содержать реквизиты получателя страховой выплаты, необходимые для ее осуществления, а также сведения о размере подлежащего выплате страхового возмещения. Копия страхового акта вручается Страхователю (Застрахованному лицу) и (или) Выгодоприобретателю (иному получателю страхового возмещения, предусмотренному настоящим Договором) по его требованию.

20.5.1. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае, если:

- у него имеется 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 подсудимым 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 в отношении 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), право на которое предусмотрено настоящим Договором и Правилами, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате – до предоставления таких документов и сведений;

- с требованиями о выплате страхового возмещения по настоящему Договору к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя (иного получателя страхового возмещения, предусмотренного настоящим Договором) и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму (лимит ответственности по одному страховому случаю, если он установлен настоящим Договором) – на 30 календарных дней по сравнению с установленным настоящим Договором сроком осуществления выплаты.

20.6. 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.

21. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ:

21.1. Настоящий Договор составлен на русском языке в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, из которых один предназначается Страховщику и один – Страхователю.

21.2. Любые изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются в виде дополнительных соглашений в простой письменной форме и составляют его неотъемлемую часть.

Страхователь _____



Страховщик _____



21.3. К настоящему Договору прилагаются и являются его неотъемлемой частью Правила страхования.

21.4. Деятельность Страхователя по настоящему договору не является коммерческой. Вознаграждение по настоящему договору Страхователь не получает.

22. УВЕДОМЛЕНИЯ:

22.1. Все письма и уведомления, направляемые в соответствии с настоящим Договором, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении следующих условий:

22.1.1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресам, указанным в п.1.1., п.2.1. настоящего Договора;

21.1.2. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты. Стороны осуществляют отправку по следующим адресам электронной почты: со стороны Страхователя – 19872204@mail.ru, со стороны Страховщика – filial@yareoslavl.ingos.ru;

21.1.3. телефонная связь осуществляется по следующим телефонам: со стороны Страхователя – (4852) 44-95-45, со стороны Страховщика – (4852)73-18-73.

22.2. Не является страховым случаем возникновение обязанности Застрахованного лица возместить вред, о факте которого было известно Застрахованному лицу до даты заключения настоящего Договора.

22.3. По настоящему Договору Стороны договорились информировать друг друга о получении сведений о событиях, имеющих признаки страхового случая в течение трех рабочих дней со дня получения таких сведений. Обмен такой информацией осуществляется Сторонами по электронной почте по адресам, указанным в реквизитах Сторон по настоящему Договору.

23. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

23.1. Споры, возникающие при исполнении условий по настоящему Договору, разрешаются в процессе переговоров. При недостижении соглашения по исполнению настоящего Договора спор передается на рассмотрение суда или Арбитражного суда.

СТРАХОВАТЕЛЬ:

Ассоциация СРО ЯО «ГВВС»

От Страхователя:
Н.В. Агафонова
(Заместитель генерального директора,
действующий на основании доверенности от 23.05.2022 г.)



СТРАХОВЩИК:

СПАО «Ингосстрах»

От Страховщика:
Г.Н. Поздняков
(Заместитель директора Филиала СПАО «Ингосстрах» в
Ярославской области, действующий на основании
Доверенности от «09» января 2023 года)

