

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ**  
**ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИНЖЕНЕРНЫХ ИЗЫСКАНИЙ,**  
**ПРОЕКТНЫХ РАБОТ, АРХИТЕКТУРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Содержание:**

1. Определения
2. Общие положения. Участники страхования
3. Объекты страхования
4. Страховой риск, страховой случай
5. Исключения из страхования
6. Страховая сумма, франшиза
7. Страховая премия
8. Заключение, срок действия и прекращения договора страхования
9. Права и обязанности сторон
10. Обязанности сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
11. Размер и порядок выплаты страхового возмещения
12. Порядок разрешения споров

**1. ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

- 1.1. **Страховщик:** СПАО «РЕСО - Гарантия», юридическое лицо, имеющее лицензию на осуществление данного вида страхования.
- 1.2. **Страхователь:** юридическое лицо или физическое лицо (индивидуальный предприниматель), заключивший со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности.
- 1.3. **Третьи лица (Выгодоприобретатели):** лица, в пользу которых заключен договор страхования.
- 1.4. **Правила страхования:** изложенные в настоящем документе условия страхования, на основании которых заключается договор страхования гражданской ответственности.
- 1.5. **Заявление о страховании:** документ, содержащий волеизъявление Страхователя заключить договор страхования гражданской ответственности и сведения, необходимые для заключения договора страхования, представленные Страхователем по требованию Страховщика. Достоверность сведений указанных в Заявлении о страховании Страхователь заверяет своей подписью.
- 1.6. **Договор страхования (страховой полис):** письменное соглашение между Страховщиком и Страхователем (далее по тексту именуемые совместно Стороны), в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию (взносы) в порядке, установленном договором страхования.
- 1.7. **Страховой риск:** предполагаемое событие, на случай наступления которого осуществляется страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- 1.8. **Страховой случай:** совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.
- 1.9. **Страховая сумма:** определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливается размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 1.10. **Франшиза:** часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению страховщиком в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.
- 1.11. **Страховой тариф:** ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

1.12. **Страховая выплата (страховое возмещение):** денежная сумма, рассчитанная в соответствии с условиями договора страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая в качестве возмещения вреда, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) третьим лицам.

1.13. **Лимит ответственности:** предусмотренная условиями договора страхования предельная сумма страхового возмещения, в расчете на один страховой случай или на весь срок действия договора страхования.

1.14. **Ретроактивный период:** период времени, который может быть указан в договоре страхования, и который начинается с указанной в договоре даты, предшествующей договору страхования, и заканчивается в момент начала срока страхования.

1.15. Компенсация сверх возмещения вреда:

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

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

3) потерпевшему в случае причинения средней тяжести вреда его здоровью – в сумме один миллион рублей; или иные суммы предусмотренные действующим законодательством.

## 2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. УЧАСТНИКИ СТРАХОВАНИЯ

2.1. На основании настоящих Правил СПАО «РЕСО-Гарантия», именуемое далее Страховщик, заключает с юридическими лицами и физическими лицами (индивидуальными предпринимателями), именуемые далее Страхователи, договоры страхования ответственности при осуществлении инженерных изысканий, проектных работ, архитектурной деятельности, за вред, причиненный третьим лицам.

2.2. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица (лица, риск ответственности которого застрахован), на которое такая ответственность может быть возложена.

Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности Страхователя.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, заключив дополнительное соглашение к договору страхования.

2.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей).

Выгодоприобретателями по настоящим Правилам являются:

2.3.1. в случае причинения вреда жизни и здоровью – потерпевшие лица, а также лица, которые в соответствии с действующим законодательством РФ имеют право на возмещение вреда в случае смерти потерпевшего;

2.3.2. в случае причинения вреда имуществу – владельцы имущества, которому причинен вред;

2.3.3. в случае причинения вреда окружающей среде – государство в лице уполномоченных органов исполнительной власти, в чьем ведении находится управление охраной окружающей среды.

2.4. Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для застрахованных лиц, которые несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

2.5. Вся необходимая информация предоставляется сторонами по договору страхования, только в письменном виде, по адресам указанным в договоре страхования.

Письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя, Выгодоприобретателя в соответствии с настоящими Правилами страхования, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1) уведомление в письменном виде передано Страхователю, Выгодоприобретателю на руки или направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем, Выгодоприобретателем;

2) уведомление направлено в виде электронного письма на адрес электронной почты, указанный в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем, Выгодоприобретателем;

3) уведомление направлено в виде СМС-сообщения по номеру телефона, указанному в договоре страхования или ином документе с контактными данными, поданном Страхователем, Выгодоприобретателем или в виде электронного сообщения Страхователю с использованием мобильного приложения;

4) уведомление размещено в личном кабинете Страхователя на сайте Страховщика, о чем Страхователь, выгодоприобретатель проинформирован по электронной почте, путем направления СМС-сообщения или электронного сообщения с использованием мобильного приложения.

В случае изменения адресов, номеров телефонов и (или) реквизитов Страхователь, Выгодоприобретатель обязуется в срок не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента такого изменения известить об этом Страховщика. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны в указанный срок, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю, Выгодоприобретателю по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

2.6. Страховщик в праве отказать в заключении договора страхования без объяснения причин об отказа в заключении договора страхования.

2.7. Страхователь при заключении договора страхования, обязан предоставить все необходимые документы или письменную информацию о документах или иную письменную или устную информацию, удостоверяющие наличие имущественного интереса.

### **3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с его обязанностью возместить вред жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде, и в случаях прямо предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации (ст. 60 Градостроительного кодекса РФ) компенсацию сверх возмещения вреда, в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при осуществлении деятельности, указанной в договоре страхования.

3.2. По настоящим Правилам может быть застрахована ответственность за вред, причиненный третьим лицам при осуществлении следующих видов деятельности:

#### **3.2.1. инженерные изыскания:**

- инженерно-геодезические изыскания;
- инженерно-геологические изыскания;
- инженерно-гидрометеорологические изыскания;
- инженерно-экологические изыскания;
- инженерно-геотехнические изыскания;
- геотехнические исследования;
- обследования состояния грунтов оснований зданий и сооружений, их строительных конструкций;
- поиск и разведка подземных вод для целей водоснабжения;
- локальный мониторинг компонентов окружающей среды;
- разведка грунтовых строительных материалов;
- локальные обследования загрязнения грунтов и грунтовых вод;
- иные виды инженерных изысканий;

#### **3.2.2. архитектурные и проектные работы:**

- архитектурно-строительное проектирование;
- строительное конструирование;
- технологическое проектирование;
- проектирование специальных сооружений;
- проектирование инженерных сетей и коммуникаций;
- обследование технического состояния зданий и сооружений;
- разработка специальных разделов проектной документации;
- координация разработки всех разделов проектной документации для строительства или для реконструкции;
- авторский надзор за строительством архитектурного объекта;
- инжиниринговые услуги (выбор оптимального варианта строительства, разработка проекта и т.п.);
- проведение консультаций и экспертиз по вопросам архитектуры и градостроительства;
- иные виды работ и услуг, разрешенные законодательством, относящиеся к архитектурно – проектной деятельности.

3.3. Вид деятельности, ответственность, при осуществлении которой застрахована, указывается в договоре страхования (далее – «застрахованная деятельность»), при этом должны соблюдаться следующие условия:

3.3.1. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) имеет право осуществлять застрахованную деятельность в соответствии с требованиями действующего законодательства для данного вида деятельности;

3.3.2. результаты застрахованной деятельности должны быть отражены в письменной форме в документах, оформленных в установленном порядке (в отчетной документации о выполнении инженерных изысканий, в архитектурно - проектной документации и т.п.), а в случаях, если требуется проведение обязательной государственной экспертизы ее результатов также должно иметься заключение о соответствии их требованиям, установленным действующим законодательством.

3.4. договор страхования действует в пределах указанной в нем территории страхования.

### **4. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

4.2. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай которого осуществляется страхование.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.2. Страховым случаем является наступление гражданской ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде и в случаях прямо предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации (ст. 60 Градостроительного кодекса РФ) за компенсацию сверх возмещения вреда, в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при осуществлении застрахованной деятельности, при одновременном исполнении следующих условий:

4.2.1. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить вред в соответствии с требованиями действующего законодательства места причинения вреда;

4.2.2. непреднамеренная ошибка (упущение) при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности, приведшая к причинению вреда, допущена в течение срока действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования (по соглашению сторон ошибка может быть допущена до начала действия договора страхования в ретроактивный период);

4.2.3. вред причинен в период действия договора страхования;

4.2.4. вред причинен в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования;

4.2.5. имеется причинно-следственная связь между ошибкой, допущенной при осуществлении Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) застрахованной деятельности и фактом причинения вреда;

4.2.6. вред причинен в прямой связи с осуществлением указанной в договоре страхования застрахованной деятельности;

4.2.7. факт причинения вреда и его размер признаны Страховщиком в добровольном порядке на основании имущественных претензий третьих лиц, заявленных в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда, или подтверждены решением суда о возмещении ущерба;

4.2.8. если иного не предусмотрено договором страхования, в случаях прямо предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации (ст. 60 Градостроительного кодекса РФ) компенсация сверх возмещения вреда возмещается только при наличии вреда подлежащего возмещению по договору страхования.

4.3. Случай, указанный в пункте 4.2, признается страховым, если он произошел при осуществлении застрахованной деятельности в результате:

а) неумышленного несоблюдения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при выполнении работ должностных инструкций, нормативных актов, технических регламентов, технических норм, правил, стандартов и т.п.;

б) ошибки (в том числе арифметической) и упущения при разработке документов, отражающих результаты застрахованной деятельности и оформленных в установленном порядке, в том числе при составлении планов, проектной документации;

в) упущения, допущенного при осуществлении авторского надзора за проведением строительно – монтажных работ;

г) ошибки, допущенной вследствие неверного выбора расчетных нагрузок, правил и норм проектирования.

4.4. Под вредом жизни и здоровью потерпевшего по настоящим Правилам понимаются телесные повреждения, утрата трудоспособности или смерть потерпевшего.

Под вредом имуществу по настоящим Правилам понимается гибель, утрата, повреждение имущества Выгодоприобретателя.

Под вредом окружающей среде по настоящим Правилам понимается нарушение нормативов состояния окружающей среды, установленных специально уполномоченными государственными органами в области охраны окружающей среды, санитарно-эпидемиологического надзора и приведшие к необходимости проведения мероприятий по расчистке загрязненной территории и (или) других восстановительных мероприятий.

4.5. По соглашению сторон в договор страхования может быть включено возмещение всех перечисленных в пункте 4.3. видов вреда или отдельных из них.

4.6. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

4.7. По соглашению сторон договором страхования может быть предусмотрено возмещение обусловленных страховым случаем дополнительных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован):

4.7.1. расходов с целью установления обстоятельств и причин наступления страхового случая;

4.7.2. судебных расходов (за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов), если иное не предусмотрено договором страхования).

4.8. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

4.9. Имущественные требования третьих лиц считаются заявленными с момента, когда письменное документальное подтверждение об их предъявлении будет получено Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован).

## 5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

5.1. В соответствии с настоящими Правилами не является страховым риском, страховым случаем и не подлежит возмещению:

5.1.1. вред, причиненный вследствие всякого рода военных действий или военных мероприятий и их последствий, народных волнений, гражданской войны, забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов, террористических актов, обстоятельств непреодолимой силы;

5.1.2. вред, причиненный вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения по распоряжению государственных органов результатов работ, связанных с застрахованной деятельностью страхователя;

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

5.1.4. вред, причиненный вследствие умышленных действий (бездействий) Страхователя, Выгодоприобретателя, его работников, при условии, что факт умышленных действий подтвержден вступившим в законную силу решением суда.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни и здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица;

5.1.5. вред, причиненный в связи с ошибками (упущениями), допущенными при осуществлении застрахованной деятельности, если на момент заключения договора Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких ошибок (упущений), и Страховщик не был уведомлен об этом при заключении договора;

5.1.6. вред, причиненный вследствие нарушения Выгодоприобретателем установленных норм и правил строительства объектов с использованием результатов инженерных изысканий, архитектурной деятельности, проектных работ Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и (или) эксплуатации таких объектов (в частности, осуществления Выгодоприобретателем перепланировки, не согласованной в установленном порядке, использование объектов не по назначению, несоблюдение архитектурного проекта, проектной документации и т.п.);

5.1.7. вред, причиненный вследствие недостоверной и (или) неполной информации, ошибок, содержащихся в задании или других исходных данных, предоставленных заказчиком Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) для выполнения инженерных изысканий, проектных работ, архитектурной деятельности;

5.1.8. неприятия Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) мер по устранению в течение согласованного со Страховщиком срока выявленных Страховщиком обстоятельств, повышающих вероятность наступления страхового случая, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован); неисполнения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) указаний или предписаний, выданных соответствующими компетентными органами;

5.1.9. вред, причиненный вследствие воздействия асбеста, асбестоволокна или любых продуктов, содержащих асбест, диэтилстирола, диоксина, мочевинового формальдегида, глиноземистого цемента;

5.1.10. вред, причиненный вследствие постоянного, регулярного или длительного термического воздействия или воздействия загрязняющих веществ, газов, паров, лучей, жидкости, влаги или любых, в том числе – взвешенных частиц в атмосфере (сажа, копоть, дым, пыль и другие), за исключением случаев, когда воздействие вышеуказанных субстанций является внезапным и непредвиденным и имеются наглядные доказательства того, что вред явился неизбежным последствием такого воздействия;

5.1.11. вред, причиненный в связи со стихийными бедствиями, в том числе землетрясения, извержения вулкана или действия подземного огня, оползня, горного обвала, бури, вихря, урагана, наводнения, града или ливня, при условии, что сила и интенсивность таких стихийных бедствий превышает значения, на которые рассчитаны здания и сооружения в соответствии с утвержденным в установленном порядке проектом;

5.1.12. вред, причиненный в связи с недостатками работ по подготовке проектной документации, если такая проектная документация подлежала обязательной государственной экспертизе и (или) государственной экологической экспертизе, и положительное заключение указанных экспертиз получено не было;

5.1.13. вред, причиненный вследствие участия в застрахованной деятельности лиц, не уполномоченных на это, не имеющих соответствующей квалификации, не прошедших в установленные сроки необходимой переподготовки;

5.1.14. вред, причиненный работникам Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при исполнении ими служебных, должностных или трудовых обязанностей;

5.1.15. вред, причиненный движимому и (или) недвижимому имуществу, которым владеет, пользуется, распоряжается Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован);

5.1.16. требование о возмещении вреда в связи с производством, строительством, переустройством, ремонтом, обслуживанием и обработкой любых товаров или любой продукции, проданной, поставленной или распределенной Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), либо полученной в результате любого рода деятельности, даже если такие виды деятельности осуществляются Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в связи с его архитектурно - проектной деятельностью;

5.1.17. требование о возмещении вреда в связи с любым контрактом, по которому Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) действует в качестве подрядчика, независимо от того, осуществляется ли эта деятельность в связи с его архитектурно – проектной деятельностью;

5.1.18. требования о возмещении вреда, возникшие в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов к Страхователю в части осуществления им застрахованной деятельности, если такие указания, предписания и требования являются для него обязательными.

5.1.19. требования о возмещении вреда, возникающие вследствие банкротства или неплатежеспособности Страхователя;

5.1.20. ответственность за неисполнение и (или) ненадлежащее исполнение договорных обязательств (в том числе в связи с нарушением сроков выполнения работ), включая возмещение убытков, причиненных таким нарушением, уплата штрафов, пени, неустоек, процентов за использование чужими денежными средствами;

5.1.21. моральный вред;

5.1.22. упущенная выгода;

5.1.23. требования о возмещении компенсации сверх возмещения вреда.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА, ФРАНШИЗА**

6.1. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

6.2. Страховая сумма может быть **агрегатной и неагрегатной**. Если договором страхования не предусмотрено иное, страховая сумма является агрегатной.

6.2.1. Если в договоре страхования установлена неагрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по каждому страховому случаю, произошедшему в период действия договора страхования, при этом страховая сумма не уменьшается на сумму выплаченного ранее страхового возмещения.

6.2.2. Если в договоре страхования установлена агрегатная страховая сумма, то она является суммой, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по всем страховым случаям, произошедшим в период действия договора страхования, при этом страховая сумма уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с момента его выплаты.

6.3. В пределах страховой суммы по соглашению Страховщика и Страхователя может быть установлен **лимит ответственности Страховщика:**

- по одному страховому случаю (в пределах которого Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение всем Выгодоприобретателям по одному страховому случаю);

- на одно Лицо, риск ответственности которого застрахован;

- по отдельным категориям риска;

- и другие.

Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит ответственности Страховщика по одному страховому случаю считается единым для всех категорий риска.

6.4. Страховая сумма устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая сумма может быть установлена в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях (в дальнейшем – страхование в валютном эквиваленте).

6.5. При страховании в валютном эквиваленте (если иное не предусмотрено договором страхования) предельная сумма страховой выплаты в рублях по одному страховому случаю ограничивается рублевым эквивалентом страховой суммы (лимита ответственности), рассчитанным исходя из курса рубля к соответствующей валюте, установленного Банком России на день вступления договора страхования в силу, увеличенного на 20%.

6.7. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (размер некомпенсируемого убытка).

6.8. Франшиза устанавливается по соглашению Сторон при заключении договора страхования.

6.9. Франшиза может быть условной или безусловной, установлена для всех или для отдельных видов вреда, в процентах от страховой суммы (лимита ответственности) или в абсолютном размере.

6.10. При установлении условной франшизы Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если убыток не превышает размер франшизы, и выплачивает страховое возмещение в полном объеме, если убыток превышает сумму франшизы.

6.11. При установлении безусловной франшизы Страховщик во всех случаях выплачивает страховое возмещение за вычетом суммы франшизы.

- 6.12. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что франшиза безусловная.
- 6.13. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

## 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 7.1. Страховая премия исчисляется исходя из страховой суммы (лимита ответственности) и страховых тарифов, установленных Страховщиком с учетом факторов, влияющих на степень риска.
- 7.2. Страховая премия может быть уплачена наличными деньгами, либо путем безналичного перечисления средств на расчетный счет Страховщика.
- 7.3. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия и страховые взносы, в целях их расчета, указываются в иностранной валюте. Оплата страховой премии производится в рублях по курсу ЦБ РФ на день оплаты страховой премии или соответствующего страхового взноса.
- В случаях, когда законодательством Российской Федерации разрешены расчеты между сторонами договора в иностранной валюте, страховая премия (страховой взнос) может быть установлена, а также может быть оплачена Страхователем в иностранной валюте.
- 7.4. При заключении договора страхования Страхователю по согласованию со Страховщиком может быть предоставлена возможность уплаты страховой премии в рассрочку. Порядок оплаты страховой премии в рассрочку указывается в договоре страхования.
- 7.5. При страховании на срок меньше одного года страховая премия за неполный год рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается как полный):

Срок действия договора страхования (в месяцах)										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Страховая премия (в % от годовой премии)										
20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

- 7.6. Страховщик письменно, в течение 10 рабочих дней с момента не надлежащего исполнения обязательства, информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений предусмотренных настоящими правилами или договором страхования.

## 8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Договор страхования заключается в письменной форме и должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.
- 8.2. Договор страхования заключается путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком, либо путем составления договора страхования, подписанного Сторонами.
- 10.3. Если Договором страхования не предусмотрено иное, Договор страхования заключается на основании письменного, надлежащим образом оформленного заявления на страхование Страхователя, составленного на бланке установленной Страховщиком формы, с указанием всей необходимой информации и приложением копий всех необходимых документов предусмотренных в заявлении на страхование. Страховщик вправе потребовать дополнительно от Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) копии документов и информацию, необходимые для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.
- 8.4. После заключения договора страхования заявление на страхование и все приложенные к нему документы становятся неотъемлемой частью договора страхования.
- 8.5. Страховщик перед заключением договора страхования, а также в период его действия вправе производить осмотр объекта, в связи с деятельностью которого страхуется гражданская ответственность.
- 8.6. Страхователь при заключении договора страхования, а также в течение действия договора должен незамедлительно уведомлять Страховщика обо всех заключенных или заключаемых с другими страховщиками договоров страхования в отношении объекта страхования.
- 8.7. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента возникновения, письменно сообщить Страховщику о возникших изменениях в обстоятельствах, наступивших после заключения договора страхования и увеличивающих страховой риск. Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования или заявлении на страхование. Изменения, увеличивающие степень риска (в том числе, ставшие известными Страховщику помимо Страхователя), дают Страховщику право потребовать изменения условий договора страхования или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.
- 8.8. В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе, если иное не предусмотрено договором, в

любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

8.9. Все дополнения и изменения к договору страхования оформляются в письменной форме (в виде заключения дополнительного соглашения).

8.10. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

8.11. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

а) при уплате страховой премии или первого ее взноса наличными деньгами - с момента оплаты, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

б) при уплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем списания средств с расчетного счета Страхователя для их перечисления в уполномоченный банк на расчетный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.

8.12. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа местного времени дня, указанного в договоре страхования как день его окончания.

8.13. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;
- исполнения Страховщиком обязательств по страховым выплатам в размере страховой суммы. При этом никаких дополнительных взаиморасчетов между сторонами не производится;
- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором срок и в определенном размере;
- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;
- ликвидации Страховщика;
- прекращения действия договора страхования по решению суда;
- в иных случаях, предусмотренных гражданским законодательством РФ.

8.14. Договор страхования прекращается досрочно, если отпала возможность наступления страхового случая и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

В случае, когда договор страхования прекращен по основаниям указанным в настоящем пункте, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально не истекшему периоду действия договора страхования за вычетом административных расходов Страховщика (расходов Страховщика на ведение дел).

8.15. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 8.14. Правил. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное. 9.16. В случаях предусмотренных законодательством или условиями договора страхования, Страховщик при расторжении договора страхования возвращает Страхователю часть страховой премии, размер которой определяется как произведение страховой премии, уменьшенной на размер расходов страховщика на ведение дел (установленных структурой тарифной ставки), на отношение количества дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования, к общему количеству дней, на которые заключен договор страхования.

Если иного не предусмотрено договором страхования, часть страховой премии, подлежащая возврату, рассчитывается по формуле:

$$\text{НП} = \frac{(\text{П} - 35\% \times \text{П}) \times \text{n}}{\text{N}}$$

П – оплаченная страховая премия по договору страхования;

35% × П – расходы Страховщика;

n – количество дней, оставшихся до окончания срока действия договора страхования;

N - срок действия договора страхования в днях (период времени, на который заключен договора страхования);

НП – часть страховой премии, подлежащая возврату.

## 9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. *Страхователь имеет право:*

9.1.1. ознакомиться с настоящими Правилами;

9.1.2. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении



условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.);

9.1.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и действующим законодательством РФ.

*9.2. Страхователь обязан:*

9.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

9.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования. Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь;

9.2.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

9.2.4. в течение трех рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой и т.п.) о всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь.

Существенными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает дополнительную страховую премию и (или) подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и (или) изменения условий договора;

9.2.5. при заключении договора страхования ответственности лица иного, чем Страхователь ознакомить его с условиями настоящих Правил и договора страхования;

*9.3. Страховщик имеет право:*

9.3.1. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

9.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (пункт 9.2.4. настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и (или) доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

9.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) сведений действительным обстоятельствам, соблюдение Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) установленных норм и правил осуществления застрахованной деятельности, а также условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

*9.4. Страховщик обязан:*

9.4.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами;

9.4.2. не разглашать сведения о Страхователе (лице, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателе и их имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

9.4.3. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

9.4.4. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и (или) настоящими Правилами.

9.4.5. По запросу Страхователя, Выгодоприобретателя, полученному Страховщиком после заявления о событии, имеющем признаки страхового случая, ознакомить с релевантными положениями настоящих Правил страхования.

## **10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

10.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан:

10.1.1. незамедлительно, любым доступным способом, сообщить Страховщику о наступлении указанного события, указав при этом всю известную информацию о его обстоятельствах с обязательным письменным подтверждением сообщения.

Письменное подтверждение должно быть направлено в адрес Страховщика посредством почтовой, телеграфной или факсимильной связи в течение 3 (трех) рабочих дней, считая с даты, с которой Страхователю стало известно о случае причинения вреда (предъявления требований о возмещении вреда).

Факт надлежащего исполнения данной обязанности, в случае возникновения спора, должен быть подтвержден соответствующим письменным доказательством;

10.1.2. принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению и (или) уменьшению вреда жизни, здоровью, имуществу Выгодоприобретателей и (или) вреда окружающей среде. Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны;

10.1.3. если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении вреда, Страхователь обязан незамедлительно известить об этом Страховщика;

10.1.4. своевременно сообщить Страховщику время и место осмотра поврежденного имущества Выгодоприобретателей (до его ремонта) и обеспечить эксперту Страховщика возможность осмотра поврежденного имущества и оценки причиненного ущерба;

10.1.5. информировать Страховщика о ходе расследования происшествия, его причинах и последствиях, и принимать участие в таком расследовании;

10.1.6. незамедлительно известить Страховщика:

а) обо всех требованиях и претензиях имущественного характера, предъявленных к нему в связи с причинением вреда.

В ходе рассмотрения требований Выгодоприобретателей Страхователь обязан, по указанию Страховщика, направлять письменные запросы о предоставлении документов, необходимых для проведения расследования Страховщиком случая причинения вреда (в случае, если указанные документы могут быть выданы только Страхователю).

б) о возбуждении уголовного дела и начале уголовно-процессуальных действий компетентных органов по факту причинения вреда;

в) о подаче Выгодоприобретателями искового заявления в суд до рассмотрения дела Страховщиком и вынесения им своего решения.

В этом случае Страхователь обязан по требованию Страховщика выдать Страховщику или указанному им лицу доверенность на право представлять Страхователя (ответчика) в судебном процессе со всеми необходимыми процессуальными полномочиями, в том числе с правом признания иска, вступать в переговоры с Выгодоприобретателями и их представителями, принимать меры, направленные на выяснение обстоятельств, причин и размера причиненного вреда;

10.1.7. не признавать в добровольном порядке без письменного согласия Страховщика требования, связанные с причинением вреда, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать причиненный вред;

10.1.8. представить Страховщику письменное Заявление о выплате страхового возмещения, а также следующие необходимые документы (оригиналы или копии):

а) договор страхования;

б) доверенность на право представления интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) у Страховщика;

в) разрешение (лицензию) Страхователя на право проведения соответствующей деятельности, выданную в установленном порядке государственным органом, если для осуществления застрахованной деятельности, указанной в договоре страхования, требуется ее наличие;

г) письменные требования (претензии, исковые заявления и т.п.), предъявленные Выгодоприобретателем к Страхователю;

д) документы, позволяющие судить о причине, обстоятельствах и размере причиненного вреда (акты обследования поврежденного имущества, заказ - наряды, чеки, квитанции, заключения/отчеты экспертных организаций и другие), в том числе документы, полученные в компетентных государственных органах:

- в случае пожара - заключение органа Государственного пожарного надзора;

- в случае взрыва или залива – акт аварийной службы, эксплуатирующей организации;

- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших к возникновению ущерба, принимали участие правоохранительные органы - письменное сообщение о возбуждении или копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;

- в случае причинения вреда окружающей среде – заключения экспертных организаций или территориальных охраны окружающей среды;

е) акты судебных органов (при рассмотрении дела в суде);

ж) документы из лечебного учреждения, подписанных главным врачом, заключений бюро медико-социальной экспертизы и т.п. (в случае причинения вреда жизни и здоровью физического лица);

з) документы, подтверждающие расходы Выгодоприобретателя – физического лица, произведенные им в связи с причинением вреда его здоровью – на приобретение лекарственных средств, медикаментов, медицинского оборудования и т.п., в соответствии с назначениями лечащего врача, на оплату стоимости

платного лечения, необходимого Выгодоприобретателю для восстановления поврежденного здоровья (чеки, платежные поручения и иные документы, подтверждающие его расходы);

и) свидетельство о смерти и документы, удостоверяющие вступление в право наследования (в случае смерти физических лиц, являющихся Выгодоприобретателями); документы, подтверждающие расходы на погребение, представленные лицом, понесшим такие расходы;

к) документы, подтверждающие расходы Страхователя по возмещению вреда, причиненного Выгодоприобретателям, если они были произведены по письменному согласованию со Страховщиком;

10.2. Страховщик вправе сократить вышеизложенный перечень документов или затребовать у Страхователя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и определение размера ущерба.

10.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

10.3.1. при необходимости проведения осмотра места происшествия, картины ущерба согласовать со Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), потерпевшим время осмотра и направить своего представителя для осмотра места происшествия;

10.3.2. после предоставления Страхователем всех необходимых документов, подтверждающих обстоятельства, причины и размер ущерба и при признании факта наступления страхового случая, выплатить страховое возмещение в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая с даты представления Страхователем всех необходимых документов;

## **11. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

11.1 Для получения страхового возмещения по договору страхования Страховщику должны быть предоставлены следующие документы:

11.1.1. Надлежащим образом оформленное письменное заявление на выплату страхового возмещения, на бланке Страховщика.

11.1.2. Документы, удостоверяющие обстоятельства и факт наступления страхового случая, размер подлежащего возмещению ущерба, наличие у Выгодоприобретателя права на получение возмещения ущерба в связи с причинением вреда (имущественный интерес).

Размер подлежащего возмещению ущерба в связи с причинением вреда удостоверяется следующими оформленными в соответствии с применимым законодательством документами:

- финансовые (бухгалтерские) документы, в том числе первичные документы бухгалтерского учета;
- удостоверяющие имущественный интерес;
- документы по результатам инвентаризации;
- заключения экспертных организаций, отчеты оценщиков, акты внутреннего расследования, подтверждения стоимости их услуг;
- сметная документация;
- претензионные и судебные документы;
- документы, удостоверяющие рыночную стоимость или себестоимость объектов недвижимости, изделий, товаров, результатов работ (услуг), иных объектов застрахованной по договору страхования деятельности, имущества Выгодоприобретателей;
- документы, удостоверяющие доходы по трудовому, пенсионному законодательству;
- договоры подряда, купли-продажи, аренды, лизинга, поручения, комиссии и иные договоры в отношении объектов застрахованной по договору страхования деятельности, имущества Выгодоприобретателей, а также счета, счета фактуры, товарные накладные, кассовые чеки, платежные поручения и иные документы удостоверяющие факт оплаты;
- документы, удостоверяющие финансовое состояние должника в соответствии с процедурами о не состоятельности (банкротстве);
- документы, удостоверяющие стоимость перевозки, хранения утилизации и иных релевантных действий с объектами застрахованной по договору страхования деятельности, имуществом Выгодоприобретателей;
- документы, удостоверяющие степень износа;
- документы, удостоверяющие стоимость судебных, экспертных и иных релевантных расходов;
- документы, удостоверяющие размер убытков при причинении вреда жизни и здоровью согласно главе 59 Гражданского Кодекса Российской Федерации;
- в случаях предусмотренных договором страхования, документы удостоверяющие размер упущенной выгоды или морального вреда, вреда деловой репутации.

11.1.3. Документы удостоверяющие наличие прав суброгационного требования (ст. 965 ГК РФ) у Страховщика, после оплаты страхового возмещения.

11.1.4. Если предусмотрено условиями договора страхования, документы, удостоверяющие понесенные Страхователем (Лицом, риск ответственности которого застрахован), предварительно письменно согласованные Страховщиком, расходы:

- по минимизации ущерба;
- установлению обстоятельств страхового случая;
- судебные расходы.

11.1.5. копия вступившего в законную силу решения суда, мирового соглашения, которое предварительно письменно было согласовано со Страховщиком (с приложением всех документов, на основании которых было принято решение (определение) суда (арбитражного суда);

11.1.6. иные документы и информацию по запросу Страховщика необходимые для оплаты страхового возмещения в соответствии с требованиями законодательства РФ.

11.2. Страховая выплата производится в пользу Выгодоприобретателей, за исключением случаев возмещения затрат самого Страхователя, которые были произведены по согласованию со Страховщиком.

11.3. В течение 20 (двадцати) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после получения всех необходимых документов указанных в п. 11.1. Страховщиком бязан:

- осуществить выплату страхового возмещения по реквизитам предусмотренным в письменном заявлении на выплату страхового возмещения;

- по адресу указанному в заявлении на выплату страхового возмещения направить обоснованный отказ в выплате страхового возмещения полностью или в части, указав основания отказа в выплате страхового возмещения полностью или в части.

Основанием для отказа в выплате страхового возмещения является:

- не выполнение Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и (или) Выгодоприобретателем условий договора страхования (правил страхования); и (или)

- не соответствие указанного в заявлении на выплату страхового возмещения события и (или) причиненного ущерба условиями договора страхования (правил страхования); и (или)

- иные обстоятельства предусмотренные в договоре страхования (правилах страхования) или федеральным законодательством.

11.4. При признании факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере ущерба, нанесенного Выгодоприобретателям в результате наступления страхового случая, но не больше установленной по договору страхования страховой суммы и лимита ответственности.

11.5. Под ущербом понимаются:

11.5.1. Расходы, которые понес Выгодоприобретатель в связи с причинением вреда жизни или здоровью:

а) заработок, которого физическое лицо, являющееся Выгодоприобретателем, лишилось вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение);

в) часть заработка, которого в случае смерти физического лица, являющегося Выгодоприобретателем, лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

г) расходы на погребение;

д) если это прямо предусмотрено условиями договора страхования, возмещение, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, компенсаций сверх возмещения вреда Выгодоприобретателем.

11.5.2. Расходы, которые понес Выгодоприобретатель в случае причинения имущественного вреда:

а) ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества.

Под ущербом, причиненным уничтожением или повреждением имущества Выгодоприобретателей, понимается:

- при полной гибели имущества ущерб равен действительной стоимости погибшего имущества за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных к использованию;

- при частичном повреждении имущества ущерб определяется как сумма расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно было до страхового случая.

При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, ущерб определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая.

Если затраты на восстановление при частичном повреждении имущества превышают действительную стоимость этого имущества, то страховое возмещение выплачивается в размере его действительной стоимости.

б) расходы, направленные на восстановление нарушенного права.

Под расходами, направленными на восстановление нарушенного права, понимаются расходы Выгодоприобретателя по оплате следующих услуг, если они признаны Страховщиком необходимыми и целесообразными:

- сервисных, ремонтных организаций по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного;

- служб спасения, если их вызов оправдан обстоятельствами произошедшего;

- других служб, предприятий, организаций и т.п., если их участие в урегулировании убытков признано Страховщиком обоснованным и целесообразным.

11.5.3. По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде - расходы в размере фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ, или в соответствии методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды.

11.6. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму (лимит ответственности).

Если иное не предусмотрено договором страхования, расходы в целях уменьшения убытков, подлежащие возмещению Страховщиком, возмещаются в размере не больше пяти процентов от страховой суммы (лимита ответственности).

11.7. Если предусмотрено договором страхования, при наступлении страхового случая Страховщик возмещает следующие дополнительные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован):

11.7.1. необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) с письменного согласия Страховщика в целях выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая, включая расходы на независимую экспертизу. Указанные расходы возмещаются в пределах пяти процентов от страховой суммы (лимита ответственности), если договором страхования не предусмотрен иной размер возмещения расходов;

11.7.2. расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на ведение в судебных органах дел по страховым случаям (за исключением расходов на оплату представителей (адвокатов), если иное не предусмотрено договором страхования), если эти расходы были произведены во исполнение письменных указаний Страховщика или с его письменного согласия. Указанные расходы возмещаются в пределах пяти процентов от страховой суммы (лимита ответственности), если договором страхования не предусмотрен иной размер возмещения расходов.

11.8. Сумма страхового возмещения по всем страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования, не может превышать установленной по договору страховой суммы (лимита ответственности), за исключением случаев, предусмотренных пунктом 11.6. настоящих Правил.

11.9. Выплата страхового возмещения в размере, указанном в пункте 11.5. настоящих Правил производится Выгодоприобретателю или Страхователю, если он с письменного согласия Страховщика возместил Выгодоприобретателю нанесенный ущерб.

Оплата расходов, указанных в пунктах 11.6., 11.7. Правил производится Страхователю.

Выплата страхового возмещения Выгодоприобретателю или Страхователю производится путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя или Выгодоприобретателя или наличными деньгами через кассу Страховщика.

11.10. Датой выплаты страхового возмещения считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на расчетный счет Выгодоприобретателя или Страхователя, или дата выдачи наличных денежных средств через кассу Страховщика.

11.11. Если на дату наступления страхового случая действовали также другие договоры страхования гражданской ответственности, заключенные Страхователем с другими страховыми организациями, то Страховщик выплачивает страховое возмещение в сумме, пропорциональной отношению страховой суммы по договору страхования, заключенному Страхователем со Страховщиком, к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем.

11.11.2. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению неустойки, штрафы, пени, иные санкции, подлежащие уплате Страхователем.

11.13. Если вред, причиненный Выгодоприобретателям, подлежит возмещению не только Страхователем, но и иными лицами, ответственными за его причинение, то Страховщик возмещает в пределах страховой суммы, установленной в договоре страхования, разницу между размером причиненного вреда и суммой, которая подлежит взысканию с иных лиц, ответственных за причинение вреда.

Страхователь обязан известить Страховщика о наличии таких лиц и о суммах возмещения, которые подлежат взысканию с этих лиц.

11.14. Из суммы страхового возмещения, подлежащей выплате, удерживается неуплаченная на дату наступления страхового случая часть страховой премии и сумма безусловной франшизы.

11.15. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если в течение действия договора Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован):

а) не известил Страховщика в установленные договором страхования сроки о страховом событии или препятствовал участию Страховщика в определении причин, обстоятельств, характера и размера убытка, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о причинении вреда и (или) предъявлении претензии, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

б) сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования и об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о степени риска;

в) не известил Страховщика о существенных изменениях в степени риска, происшедших после вступления договора страхования в силу;

г) не представил имеющиеся документы, характеризующие размер убытка и обстоятельства страхового случая, вытекающие из обязанностей Страхователя.

11.16. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если:

11.16.1. назначена дополнительная экспертиза с целью определения величины ущерба, вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы.

11.16.2. по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба. В этом случае страховое возмещение может быть выплачено в течение 10 (десяти) рабочих дней, считая с даты вступления в силу решения компетентных органов.

11.17. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в письменной форме с обоснованием причин отказа.

11.18. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован страхователем в суде или арбитражном суде.

11.19. Выплата страхового возмещения осуществляется в денежной форме, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

10.20. В случае выявления факта предоставления Страхователем или Выгодоприобретателем документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями правил страхования и (или) договора страхования, страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов.

Срок уведомления о выявлении факта предоставления документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 рабочих дней.

## **12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, при недостижении согласия - в судебном порядке.

12.2. При условии если Страхователь или Выгодоприобретатель являются физическими лицами.

Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем или Выгодоприобретателем, разрешаются в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

При наличии разногласий между Страхователем или Выгодоприобретателем и страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по договору страхования до предъявления к страховщику иска, Страхователь или выгодоприобретатель направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими заявленные требования.

К претензии должны быть приложены документы, соответствующие требованиям законодательства Российской Федерации к их оформлению и содержанию, предусмотренные Правилами страхования (условиями договора страхования) и подтверждающие обоснованность требований Страхователя или Выгодоприобретателя.

Претензия страхователя или лица, риск ответственности которого застрахован / застрахованного лица или выгодоприобретателя с приложенными к ней документами подается или направляется в адрес Страховщика по месту принятия от страхователя или (Застрахованного лица) или выгодоприобретателя заявления о страховом случае.

Претензия страхователя или лица, риск ответственности которого застрахован / застрахованного лица или выгодоприобретателя с приложенными к ней документами подлежит рассмотрению страховщиком в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня поступления.

В случае, если возникшее разногласие на момент обращения к Страховщику в досудебном порядке подлежит рассмотрению финансовым уполномоченным в соответствии с Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Закон об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг), Страхователь или Выгодоприобретатель должен до направления финансовому уполномоченному обращения направить Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими свое требование в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя или Выгодоприобретателя и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение пятнадцати рабочих дней со дня получения претензии в случае, если она направлена в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения, по существу которого идет спор, прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение тридцати дней со дня получения претензии в иных случаях.

В случаях, предусмотренных Законом об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг, Страхователь или Выгодоприобретатель вправе заявлять в судебном порядке требования к Страховщику только после получения от финансового уполномоченного решения по обращению.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1 к правилам страхования ответственности при осуществлении инженерных изысканий, проектных работ, архитектурной деятельности

#### БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ ПО СТРАХОВАНИЮ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ИНЖЕНЕРНЫХ ИЗЫСКАНИЙ, ПРОЕКТНЫХ РАБОТ, АРХИТЕКТУРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Риск	Брутто-ставка (со 100 руб. Стр. суммы)
1. Вред имуществу третьих лиц и окружающей среде.	0.93
2. Вред жизни и здоровью третьих лиц.	0.76

К данным тарифным ставкам страховщик имеет право применять повышающие от 1,01 до 10,0 или понижающие от 0,005 до 0,99 коэффициенты в зависимости от наличия факторов, влияющих на степень риска, в том числе:

- опыт и стаж работы Страхователя (лица, ответственность которого застрахована);
- вид застрахованной деятельности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован);
- тип архитектурного сооружения;
- наличие или отсутствие убытков за последние 5 лет при осуществлении застрахованной деятельности;
- наличие и размер франшизы;
- наличие и размер лимита ответственности.
- покрытие дополнительных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) (расходы с целью установления обстоятельств и причин наступления страхового случая; судебные расходы).



**З А Я В Л Е Н И Е**  
**о страховании ответственности при осуществлении инженерных изысканий,  
проектных работ, архитектурной деятельности**

Сведения, указанные в настоящем заявлении, имеют существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая размера возможных убытков от его наступления.

**1. Общие сведения о Страхователе**

**1.1. Страхователь**

Должность и Ф.И.О. \_\_\_\_\_  
руководителя

Банковские реквизиты/  
паспортные данные      ИНН \_\_\_\_\_ ОКПО: \_\_\_\_\_ ОКОНХ: \_\_\_\_\_  
Государственный рег. № \_\_\_\_\_, Расчетный счет \_\_\_\_\_  
Банк: \_\_\_\_\_ к/с \_\_\_\_\_, БИК \_\_\_\_\_  
Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
*(кем и когда выдан)*

Юридический адрес

Телефон, факс,  
Дата основания  
фирмы

Представитель Страховщика: \_\_\_\_\_ Код: \_\_\_\_\_

**2. Сведения о профессиональной деятельности Страхователя:**

- 2.1. Вид деятельности (нужное отметить ✓)**
- создание архитектурных проектов;
  - выполнение проектных работ;
  - руководство комплексной разработкой градостроительной документации и проектной документации для строительства, реконструкции, реставрации архитектурных объектов;
  - координация деятельности заказчиков, проектировщиков и подрядчиков по разработке и реализации проектов;
  - выполнение функций главных архитекторов краев, областей, городов, республик;
  - проведение консультаций и экспертиз по вопросам архитектуры и градостроительства;
  - выполнение инженерных изысканий;
  - инженеринговые услуги;
  - иные работы относящиеся к архитектурной деятельности (*указать*): \_\_\_\_\_

**2.2. Номер лицензии, дата выдачи, срок действия**

**2.3. Численность сотрудников компании:**

Всего:  
в т.ч. Руководители  
в т.ч. Специалисты (архитекторы, проектировщики)  
в т.ч. Другие

**2.4. Укажите подробности о руководителях компании:**

	Ф.И.О	Квалификация
--	-------	--------------

2.5. Укажите подробности о специалистах (архитекторах, проектировщиках) компании:	Ф.И.О.	Квалификация
---	--------	--------------

**2.6. География деятельности компании (% к общему объему деятельности):**

Россия	СНГ	
Восточная Европа	Западная Европа	
США, Канада	Иное (укажите)	

**2.7. Укажите за период последних 5-ти лет: изменялось ли наименование организации:**  Да;  Нет;  
**производилось ли слияние**  Да;  Нет      **поясните ответ «ДА»:** \_\_\_\_\_

2.8. Назовите несколько крупнейших и типичных проектов, выполненных Вашей фирмой за последние пять лет (краткое описание, включая стоимость и доход)

2.9. Укажите, на каких этапах требуется страхование:

Составление технико-экономического обоснования  Да;  Нет  
Проектирование  Да;  Нет  
Проектирование и контроль (осуществление авторского надзора за строительством)  Да;  Нет  
Управление проектом (контракты «под ключ»)  Да;  Нет

2.10. Укажите оборот компании (объем вознаграждений по архитектурно-проектной деятельности):

За прошлый год

Планируемый в текущем году

2.11. Осуществляет ли компания следующие виды деятельности в отношении объектов (контрактов) архитектурно-проектные работы по которым осуществляются:

Разработка инвестиционных контрактов  Да;  Нет  
Производство, поставка материалов, конструкций, изделий для строительства  Да;  Нет  
Осуществление строительно-монтажных работ  Да;  Нет  
Шеф-монтаж  Да;  Нет  
Посреднические услуги в строительстве  Да;  Нет

### 3. Сведения о объекте страхования

3.1 Объект(ы) страхования  - строительство жилья;  - строительство высотных зданий;  - школы, больницы, муниципальные здания;  - мосты, туннели, дороги;  - плотины, порты, пристани;  - шахты, подземные и подводные работы;  - аэропорты;  - водопровод и канализация;  - фундаменты, крепеж железных дорог и метро;  - водное хозяйство;  - сельхоз. строительство;  - проекты, связанные с ядерной энергетикой;  - химические, нефтехимические предприятия;  - промышленные сооружения;  - заводское оборудование;  - подъемные краны (включая силовые башни и т.д.);  - другие работы, включая специальные (укажите подробно) \_\_\_\_\_

3.2. Адрес объекта страхования: \_\_\_\_\_

3.3. Контракт (Договор) № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_, заключенным между Страхователем \_\_\_\_\_

3.4. Техничко - экономические показатели по объекту. Общая площадь, строительный объем.

3.5. Материал конструкций объекта:

3.6. Категория сложности объекта

3.7. Стадийность проектирования

3.8. Исходно-разрешительная документация

3.9. Заказчик

3.10. Генеральный проектировщик

3.11. Субподрядчики проектировщики.  Да;  Нет, Если «да», укажите какие: \_\_\_\_\_

Перечень работ, выполняемых субподрядчиками. \_\_\_\_\_

3.12. Стоимость проектных работ:

3.13. Сметная стоимость строительства

3.14. Период проведения архитектурно-проектных работ С «\_\_» \_\_\_\_\_ 200 г. по «\_\_» \_\_\_\_\_ 200 г.

3.15. Осуществлена ли сдача-приемка какой - либо части (раздела) проектных работ, выполняемых по Контракту (Договору):  Да;  Нет, если «да», уточните \_\_\_\_\_

4. Состав проектных работ по проекту, выполняемых в соответствии с Контрактом

4.1. Разработка генплана.  Да;  Нет

4.2. Архитектурно-планировочные решения, планировка помещений.  Да;  Нет

4.3. Конструктивные решения.  Да;  Нет

4.4. Технологические решения и оборудование.  Да;  Нет

4.5. Инженерные системы: Механические инженерные системы:  Да;  Нет

Электротехнические системы:  Да;  Нет

Слаботочные системы:  Да;  Нет

системы Системы безопасности:  Да;  Нет

здания. Автоматизированная система диспетчерского управления:  Да;  Нет

Иное  укажите \_\_\_\_\_

4.6. Наружные инженерные сети  Да;  Нет

4.7. Разработка инженерно-технических мероприятий гражданской обороны, мероприятий по предупреждению чрезвычайных ситуаций.  Да;  Нет

5. Сведения о ранее заключенных договорах страхования.

5.1. Были ли Вы/Ваша организация застрахованы ранее? Да , Нет ; Если «да», то укажите:  
Наименование страховой компании      Период страхования      Лимит ответственности / % / премия

5.2. Имели ли место страховые случаи по ранее заключенным договорам страхования? Да , Нет ;  
Если «да», то укажите причину страхового случая и размер выплаты страхового возмещения:

5.3. Наличие действующих договоров страхования: Да , Нет ; Если «да», укажите:  
Наименование страховой компании      Период страхования      Лимит ответственности / % / премия

5.4. Сведения о предъявленных исках и/или претензиях о возмещении вреда, причиненного вследствие деятельности, риск ответственности при осуществлении которой, планируется застраховать (указываются сведения за последние 3 года):

5.5. Предъявлялись ли Вам иски и/или претензии о возмещении вреда, причиненного в процессе осуществления Вами профессиональной деятельности:  Да;  Нет. Если «да», укажите кем, когда и размер выплаченного возмещения:

5.6. Известны ли Вам/Вашей организации обстоятельства или происшествия, которые могут послужить основанием для предъявления претензии? Да , Нет . Если «Да», укажите какие:

6. Требуемые условия страхования.

6.1. Страховые риски (укажите лимит страховой ответственности цифрами и прописью где необходимо)

6.1.1. Общий лимит ответственности (денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение по договору страхования):

Лимит в отношении ущерба имуществу и окружающей среде      руб.

Лимит в отношении ущерба жизни и здоровью      руб.

6.2. Срок страхования      с      .      .      г. по      .      .      г.

6.3. Франшиза (безусловная)      руб.      руб.

6.4. Порядок уплаты страхового взноса (отметьте знаком ✓)      Безналичным перечислением  Единовременно

6.6. Дополнительные условия и оговорки

Сообщённые мною в заявлении сведения являются полными и достоверными. Выражаю согласие, чтобы настоящее заявление и прилагаемые документы были составной и неотъемлемой частью договора страхования (Полиса).

Страхователь \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /     
М.П. (подпись) (Ф.И.О.) (дата заполнения)

**Приложение 3**  
**к правилам страхования**  
**ответственности при осуществлении**  
**инженерных изысканий, проектных работ,**  
**архитектурной деятельности**

**ПОЛИС № \_\_\_\_\_**  
**страхования ответственности**  
**при осуществлении инженерных изысканий,**  
**проектных работ, архитектурной деятельности**

СПАО «РЕСО-ГАРАНТИЯ», именуемое в дальнейшем Страховщик, в соответствии с «Правилами страхования ответственности при осуществлении инженерных изысканий, проектных работ, архитектурной деятельности» СПАО «РЕСО-Гарантия» (далее по тексту «Правила»), на основании Заявления на страхование, являющегося неотъемлемой частью Полиса, заключило настоящий договор страхования (Полис)

Дата оформления «\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_ г.  
Валюта страхования российские рубли / эквивалент USD / эквивалент Euro

1. Страхователь:

\_\_\_\_\_ *полное наименование организации*  
\_\_\_\_\_ *юридический адрес*  
ИНН \_\_\_\_\_ ОКПО: \_\_\_\_\_, ОКОНХ: \_\_\_\_\_  
Государственный рег. № \_\_\_\_\_, Расчетный счет \_\_\_\_\_  
Банк: \_\_\_\_\_, к/с \_\_\_\_\_, БИК \_\_\_\_\_  
Паспорт: серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_  
*(кем и когда выдан)*

2. Представитель  
страховщика:

3. Срок действия полиса: с 00.00. часов «\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_ г. по 24.00. часа «\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_ г.

4. Порядок оплаты  
страховой премии: Единовременно до «\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_ г. или  
В рассрочку : 1-й платеж до «\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_ г., 2-й платеж до  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 200\_ г.

5. Объект страхования: Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить вред жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде, причиненный в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении застрахованной деятельности.

6. Застрахованная  
деятельность:

7. Страховой случай: Страховым случаем является наступление гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении застрахованной деятельности, при одновременном исполнении следующих условий:

- 1) Страхователь обязан возместить вред в соответствии с требованиями действующего законодательства места причинения вреда;
- 2) непреднамеренная ошибка (упущение) при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности, приведшая к причинению вреда, допущена в течение срока действия договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;
- 3) вред причинен в период действия договора страхования;  
вред причинен в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования;
- 4) имеется причинно-следственная связь между ошибкой, допущенной при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности и фактом причинения вреда;
- 5) вред причинен в прямой связи с осуществлением указанной в договоре страхования застрахованной деятельности;
- 6) факт причинения вреда и его размер признаны Страховщиком в добровольном порядке на основании имущественных претензий третьих лиц, заявленных в

соответствии с действующим законодательством места причинения вреда, или подтверждены решением суда о возмещении ущерба.

8. Исключения из страхования:

Указаны в Разделе 5 правил страхования

9. Территория страхования:

10. Страховые суммы: (лимиты

ответственности)

11. Франшиза:

12. Страховая премия:

13. Другие условия:

13.1. В случае если какое-либо из условий настоящего договора противоречит условиям «Правил», преимущественную силу имеют согласованные условия настоящего договора (полиса).

13.2. Все изменения в условиях настоящего полиса в период его действия могут вноситься по соглашению сторон на основании письменного заявления страхователя путем оформления дополнений к полису, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью настоящего полиса.

13.3. В случае досрочного расторжения настоящего договора страхования по инициативе страхователя, оплаченная страховая премия (или какая либо ее часть) возврату не подлежит.

13.4. Все прочие условия, не оговоренные в настоящем полисе, регламентируются упомянутыми выше «Правилами», текст которых, а также заявление страхователя прилагаются к настоящему полису. Правила являются неотъемлемой частью договора страхования. Положения «Правил» являются обязательными для применения страхователем и страховщиком в части, не противоречащей настоящему Полису.

Страхователь «Правила страхования ответственности при осуществлении инженерных изысканий, проектных работ, архитектурной деятельности» СПАО «РЕСО-Гарантия» получил, с выше указанными Правилами ознакомлен и согласен.

Страхователь:  
м.п.

Страховщик:  
м.п.

**Приложение 4**  
**к правилам страхования**  
**ответственности при осуществлении**  
**инженерных изысканий, проектных работ,**  
**архитектурной деятельности**

**Договор страхования ответственности**  
**при осуществлении инженерных изысканий,**  
**проектных работ, архитектурной деятельности**

г. Москва

\_\_\_\_\_ 200\_ г.

СПАО «РЕСО-Гарантия», именуемое в дальнейшем «страховщик», в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с одной стороны, и \_\_\_\_\_, именуемое в дальнейшем «страхователь», в лице \_\_\_\_\_, действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны, совместно здесь и далее именуемые «стороны», в соответствии с «Правилами страхования ответственности при осуществлении инженерных изысканий, проектных работ, архитектурной деятельности» СПАО «РЕСО – Гарантия» от «\_» \_\_\_\_\_ 200\_ г., заключили настоящий договор страхования (далее - Договор) о следующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА.**

1.1. По настоящему договору страховщик обязуется за обусловленную плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в настоящем договоре события (страхового случая) выплатить страховое возмещение в результате вреда, причиненного жизни, здоровью, имуществу третьих лиц и окружающей среде при осуществлении страхователем застрахованной деятельности.

1.2. Профессиональная деятельность, застрахованная по настоящему договору (далее – «застрахованная деятельность»):

- создание архитектурных проектов;
- руководство комплексной разработки градостроительной документации и проектной документации для строительства, реконструкции и реставрации архитектурных объектов;
- координация деятельности заказчиков, проектировщиков и подрядчиков по разработке и реализации проектов;
- выполнение функций главных архитекторов краев, областей, крупнейших и крупных городов, а также руководителей органов архитектуры и градостроительства республик в составе РФ;
- выполнение проектных работ;
- выполнение инженерных изысканий для обоснования предпроектных работ, проектирования и строительства новых, расширения, реконструкции и технического перевооружения действующих предприятий, зданий и сооружений для всех видов строительства и инженерной защиты, а также инженерные изыскания, выполняемые в период строительства, эксплуатации и ликвидации объектов.
- инжиниринговые услуги - выбор оптимального варианта строительства, разработка проекта, поставка оборудования, машин и механизмов, пуск объекта в эксплуатацию и надзор за его работой;
- проведение консультаций и экспертиз по вопросам архитектуры и градостроительства.

1.3. Территория страхования: \_\_\_\_\_

**2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.**

Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить вред жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде, причиненный в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении застрахованной деятельности.

**3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.**

3.1. Страховым случаем является наступление гражданской ответственности Страхователя за причинение вреда жизни, здоровью, имуществу третьих лиц, окружающей среде в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении застрахованной деятельности, при одновременном исполнении следующих условий:

3.1.1. Страхователь обязан возместить вред в соответствии с требованиями действующего законодательства места причинения вреда;

3.1.2. непреднамеренная ошибка (упущение) при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности, приведшая к причинению вреда, допущена в течение срока действия договора страхования;

3.1.3. вред причинен в период действия договора страхования;

- 3.1.4. вред причинен в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования;
- 3.1.5. имеется причинно-следственная связь между ошибкой, допущенной при осуществлении Страхователем застрахованной деятельности и фактом причинения вреда;
- 3.1.6. вред причинен в прямой связи с осуществлением указанной в договоре страхования застрахованной деятельности;
- 3.1.7. факт причинения вреда и его размер признаны Страховщиком в добровольном порядке на основании имущественных претензий третьих лиц, заявленных в соответствии с действующим законодательством места причинения вреда, или подтверждены решением суда о возмещении ущерба.
- 3.2. Договором страхования предусмотрено возмещение обусловленных страховым случаем дополнительных расходов Страхователя:
- 3.2.1. расходов с целью установления обстоятельств и причин наступления страхового случая:  да;  нет;
- 3.2.2. судебных расходов (за исключением расходов на оплату представителей)  да;  нет
- 3.3. Не является страховым риском, страховым случаем и возмещаются события, перечисленные в Разделе 5 правил страхования.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА.**

- 4.1. Страховая сумма по настоящему договору устанавливается в размере \_\_\_\_\_ руб.  
При этом устанавливается лимит ответственности на весь срок действия договора страхования:
- а) \_\_\_\_\_ руб. - в отношении ущерба имуществу и окружающей среде;
- б) \_\_\_\_\_ руб. - в отношении ущерба жизни и здоровью;
- 4.2. По настоящему договору устанавливается безусловная франшиза в размере \_\_\_\_\_ по каждому страховому случаю.

#### **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

- 5.1. Страховая премия по настоящему договору составляет \_\_\_\_\_.
- 5.2. Страховая премия оплачивается безналичным перечислением средств на расчетный счет Страховщика.  
Оплата страховой премии производится в следующем порядке:
- *единовременным платежом до начала срока действия договора;*
  - *в рассрочку двумя платежами, первый взнос в размере \_\_\_\_\_ - до начала срока действия договора страхования, второй взнос в размере \_\_\_\_\_ – до \_\_\_\_\_ г.*

#### **6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА,**

- 6.1. Договор страхования вступает в силу с “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 200\_ г., но не ранее 00.00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии и действует по “\_\_\_” \_\_\_\_\_ 200\_ г.

#### **7. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

- 7.1. Выплата страхового возмещения производится Страховщиком после предоставления Страхователем всех необходимых документов, подтверждающих обстоятельства, причины и размер ущерба и при признании факта наступления страхового случая, в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента представления Страхователем всех необходимых документов.
- 7.2. При признании факта наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере ущерба, нанесенного Выгодоприобретателям в результате наступления страхового случая, но не больше установленной по договору страхования страховой суммы и лимита ответственности.
- 7.3. Под ущербом понимаются:
- 7.3.1. Расходы, которые понес Выгодоприобретатель в связи с причинением вреда жизни или здоровью:
- а) заработок, которого физическое лицо, являющееся Выгодоприобретателем, лишилось вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;
  - б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение);
  - в) часть заработка, которого в случае смерти физического лица, являющегося Выгодоприобретателем, лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;
  - г) расходы на погребение.
- 7.3.2. Расходы, которые понес Выгодоприобретатель в случае причинения имущественного вреда:
- а) ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества.
- Под ущербом, причиненным уничтожением или повреждением имущества Выгодоприобретателей, понимается:

- при полной гибели имущества ущерб равен действительной стоимости погибшего имущества за вычетом износа и стоимости остатков, пригодных к использованию;

- при частичном повреждении имущества ущерб определяется как сумма расходов, необходимых для приведения поврежденного имущества в состояние, в котором оно было до страхового случая.

При невозможности привести поврежденное имущество в состояние, в котором оно было до наступления страхового случая, ущерб определяется суммой, на которую уменьшилась действительная стоимость имущества в результате наступления страхового случая.

Если затраты на восстановление при частичном повреждении имущества превышают действительную стоимость этого имущества, то страховое возмещение выплачивается в размере его действительной стоимости.

б) расходы, направленные на восстановление нарушенного права.

Под расходами, направленными на восстановление нарушенного права, понимаются расходы Выгодоприобретателя по оплате следующих услуг, если они признаны Страховщиком необходимыми и целесообразными:

- сервисных, ремонтных организаций по демонтажу, ремонту, монтажу поврежденного имущества, доставке нового имущества взамен утраченного;

- служб спасения, если их вызов оправдан обстоятельствами произошедшего;

- других служб, предприятий, организаций и т.п., если их участие в урегулировании убытков признано Страховщиком обоснованным и целесообразным.

7.3.3. По страховым случаям, связанным с причинением вреда окружающей среде - расходы в размере фактических затрат на восстановление нарушенного состояния окружающей среды в соответствии с проектами рекультивационных и иных восстановительных работ, или в соответствии методиками исчисления размера вреда окружающей среде, утвержденными органами исполнительной власти, осуществляющими государственное управление в области охраны окружающей среды.

7.4. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы возмещаются независимо от того что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму (лимит ответственности).

Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащие возмещению Страховщиком, возмещаются в размере не больше пяти процентов от страховой суммы (лимита ответственности).

## **8. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ**

8.1. Все прочие условия, не оговоренные в настоящем договоре, регламентируются «Правилами страхования ответственности при осуществлении инженерных изысканий, проектных работ, архитектурной деятельности» СПАО РЕСО – Гарантия», текст которых, а также заявление страхователя прилагаются к договору. Положения «Правил» являются обязательными для применения страхователем и страховщиком в части, не противоречащей настоящему договору. В случае противоречий положений правил и настоящего договора, последний имеет приоритет. Страхователь с упомянутыми выше правилами ознакомлен и согласен, текст правил получил.

8.2. Все приложения, указанные в тексте настоящего договора, являются его неотъемлемой частью.

8.3. Изменения и дополнения к настоящему договору будут действительны только при условии, если они совершены в письменной форме и подписаны уполномоченными представителями сторон.

8.4. Стороны несут ответственность за правильность сообщенных реквизитов и обязуются уведомлять друг друга об их изменениях.

8.5. Настоящий договор составлен на \_\_\_ стр. в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу для страховщика и страхователя.

Приложения:

1. Заявление страхователя;

2. Правила страхования ответственности при осуществлении инженерных изысканий, проектных работ, архитектурной деятельности.

## **11. РЕКВИЗИТЫ И ПОДПИСИ СТОРОН:**

СТРАХОВЩИК

СТРАХОВАТЕЛЬ