

УТВЕРЖДЕНО
решением Совета
Саморегулируемой организации
Ассоциация «Строительный комплекс
Волгоградской области»
Протокол № 26 от 27.06.2017 г



ТРЕБОВАНИЯ

к страхованию членами саморегулируемой организации риска гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, к условиям такого страхования

(действуют с 01.07.2017г)

Волгоград, 2017

I. Общие положения

1.1. Настоящие Требования к страхованию членами саморегулируемой организации риска гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, к условиям такого страхования» (далее – «Требования») саморегулируемой организации Ассоциация «Строительный комплекс Волгоградской области» (далее – «Ассоциация») разработаны в соответствии с положениями Гражданского кодекса Российской Федерации, Градостроительного кодекса Российской Федерации, Федерального закона от 3 июля 2016 г. № 372-ФЗ "О внесении изменений в Градостроительный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации", Закона Российской Федерации от 27.11.1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федерального закона от 01.12.2007 № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях».

1.2. Настоящие Требования являются внутренним документом Ассоциации и обязательны для исполнения всеми членами Ассоциации.

1.3. Страхование гражданской ответственности, предусмотренное настоящими Требованиями, включает в себя коллективное страхование и индивидуальное страхование, которое осуществляется по договору страхования «на годовой базе».

II. Общие требования к договорам страхования гражданской ответственности

2.1. Страхование гражданской ответственности осуществляется на основании договора страхования (страхового полиса), заключенного между страховой организацией (Страховщиком) и членом Ассоциации (Страхователем) в случае выполнения последним работ на сумму свыше 60 миллионов рублей за предшествующий год.

2.2. По договору страхования страхуется ответственность самого Страхователя, а также солидарная ответственность Ассоциации по обязательствам Страхователя (далее именуемых – «Застрахованное лицо»). Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования.

2.3. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), а также лиц, возместивших в соответствии с законодательством вред, причиненный Страхователем вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства.

2.4. Договор страхования должен содержать следующие обязательные условия:

- а) предмет договора страхования;
- б) объект страхования;
- в) страховой случай;
- г) исключения из страхового покрытия;
- д) размер страховой суммы;
- е) срок действия договора страхования;
- ж) сроки и порядок уплаты страховой премии;
- з) порядок заключения, изменения и прекращения договора страхования;
- и) срок осуществления Страховщиком выплаты страхового возмещения или направления Выгодоприобретателю (Застрахованному лицу) мотивированного отказа в выплате страхового возмещения. Указанные условия, а также иные условия договора страхования могут содержаться в стандартных Правилах страхования, утвержденных Страховщиком. Условия договора страхования должны соответствовать настоящим Требованиям.

2.5. По договору страхования возмещается вред, причиненный вследствие недостатков строительных работ, выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) при одновременном выполнении следующих условий:

- причинение вреда произошло в течение срока действия договора страхования;
- причинение вреда произошло в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования;

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

-имеется причинно-следственная связь между недостатками, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом), и причинением вреда;

-недостатки, приведшие к причинению вреда, были допущены в период действия выданного Страхователю (Застрахованному лицу) Ассоциацией свидетельства о допуске на осуществление работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства (если получения такого свидетельства на момент выполнения работ требовалось по Закону).

2.6. По договору страхования гражданской ответственности возмещается вред, причиненный вследствие недостатков строительных работ, которые выполнял Страхователь (Застрахованное лицо) в период действия договора страхования или в ретроактивный период. При этом договор страхования распространяет свое действие на работы, поименованные в соответствующем договоре строительного подряда, действующем на момент выполнения работ. Вред вследствие недостатков работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, возмещается при условии наличия у Страхователя (Застрахованного лица) на момент выполнения таких работ свидетельства о допуске Ассоциации (если получение такого свидетельства на момент выполнения работ требовалось по Закону).

2.7. Каждый член Ассоциации, у которого объемы выполненных работ за отчетный год превысят 60 миллионов рублей, обязан осуществить индивидуальное страхование своей гражданской ответственности в течение всего периода своего членства в Ассоциации, независимо от наличия заключенного Ассоциацией договора коллективного страхования гражданской ответственности.

2.8. Проекты Договоров страхования, заключаемых членами (кандидатами в члены) Саморегулируемой организации, подлежат обязательному предварительному согласованию с Саморегулируемой организацией. Согласование (отказ в согласовании) осуществляется специалистом соответствующего структурного подразделения саморегулируемой организации.

2.9. После согласования проекта Договора страхования, Договор страхования заключается в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, один из которых представляется членом Саморегулируемой организации в Саморегулируемую организацию. Вместе с экземпляром Договора страхования членом Саморегулируемой организации представляются документы, подтверждающие оплату страховой премии по указанному Договору и документы, предоставление которых необходимо в соответствии с настоящими требованиями.

2.10. В дальнейшем предприниматель или юридическое лицо - член Саморегулируемой организации обязан осуществлять непрерывное страхование гражданской ответственности посредством заключения новых Договоров страхования в течение всего периода своего членства в саморегулируемой организации. Не позднее, чем за 1 месяц до окончания предусмотренного действующим Договором страхования периода, в течение которого страхователем могут быть допущены ошибки или недостатки, влекущие возникновение страховых случаев, член Саморегулируемой организации обязан представить в Саморегулируемую организацию согласованный с ней Договор страхования (в порядке п.2.8.) заключенный на новый период. Вместе с Договором страхования заключенным на новый период должен быть представлен документ подтверждающий оплату страховой премии по Договору, а также документы, предоставление которых необходимо в соответствии с настоящими Требованиями. Расторжение действующего Договора страхования по инициативе страхователя либо по соглашению сторон Договора без предварительного заключения членом Саморегулируемой организации нового Договора страхования, вступающего в силу с момента окончания срока действия расторгаемого Договора страхования, не допускается.

2.11. Член Саморегулируемой организации обязан восстановить страховую сумму по действующему Договору страхования после выплаты страховщиком страхового возмещения до размера, который она составляла на момент наступления страхового случая.

Восстановление страховой суммы должно быть осуществлено страхователем в срок не позднее 30 дней с момента выплаты страхового возмещения

2.12. Территорией страхования гражданской ответственности по настоящим Требованиям является территория Российской Федерации.

III. Требования к определению предмета договора страхования и объекта страхования

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

3.2. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с риском возникновения его гражданской ответственности по обязательствам вследствие причинения вреда 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 и (или) вследствие возмещения убытков, возникших у собственника объекта капитального строительства, концессионера, частного партнера, застройщика, иных солидарных с Застрахованным лицом должников, а также их страховщиков, которые возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, вследствие недостатков работ Страхователя (Застрахованного лица) при осуществлении им застрахованной деятельности.

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

IV. Требования к определению страхового случая

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

следующих условий: - 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 Застрахованным лицом с письменного согласия Страховщика; - вред причинен в течение срока действия договора страхования; - недостаток работ был допущен в течение срока действия договора страхования и (или) ретроактивного периода (если ретроактивный период установлен договором страхования); - требование третьего лица о возмещении вреда (иск, претензия), включая регрессные требования, выплата по которому покрывается страхованием по договору страхования, заявлено Застрахованному лицу в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации. Моментом наступления страхового случая является момент причинения вреда. Срок вступления в законную силу решения суда, определения об утверждении мирового соглашения либо признания претензии о возмещении причиненного вреда не влияет на определение момента наступления страхового случая.

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

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

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

V. Требования к установлению исключений из страхового покрытия

5.1. Исключения из страхового покрытия устанавливаются настоящим разделом и должны быть однозначно и исчерпывающим образом закреплены в договоре страхования.

5.2. К исключениям из страхового покрытия относятся:

- 1) любые косвенные убытки, возникшие в результате страхового события, в том числе неполученная прибыль, убытки от просрочек, ущерб деловой репутации, моральный вред, неустойки, штрафы, пени, прочие убытки, связанные с неисполнением обязательств, возникающих из гражданско-правовых и административных правоотношений;
- 2) вред, причиненный вследствие недостатков, допущенных Застрахованным лицом, при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства в случае отсутствия у Застрахованного лица в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение соответствующих видов работ, полученного надлежащим образом (если на момент выполнения таких работ получение Свидетельства требовалось по Закону);
- 3) вред, причиненный в связи с недостатками, допущенными Застрахованным лицом при выполнении работ, если на момент заключения договора страхования ему было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования;
- 4) вред, причиненный вследствие воздействия вредных для жизни и здоровья асбестовой пыли, асбеста, диэтилстирола, диоксида, мочевинового формальдегида или их компонентов,

ядовитой плесени, грибка, за исключением случаев, когда появление ядовитой плесени и грибка является результатом недостатков застрахованной деятельности;

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

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

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

8) ущерб или убытки, вызванные утратой или гибелью любого носителя информации, письменного, печатного или воспроизведенного любым иным способом документа, а также 8 информации, накопленной компьютерным методом, баз данных, которые были вверены Застрахованному лицу или находятся в ведении, хранении или в управлении Застрахованного лица;

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

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

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

1) если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя. Вред признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность или неизбежность причинения вреда в результате своих действий (бездействия) и желало причинить такой вред. Вред также признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность причинения вреда своими действиями (бездействием), не желало, но сознательно допускало причинение вреда либо относилось к возможности причинения вреда безразлично. При этом Страховщик не освобождается от страховой выплаты в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица, если вред причинен по вине ответственного за него лица, но имеет право предъявить лицу, умышленно причинившему вред регрессное требование о возврате выплаченной суммы страхового возмещения;

2) Если страховой случай наступил вследствие: - воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения; - военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий; - гражданской войны, всякого рода военных мероприятий и их последствий, народных волнений всякого рода или забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов, террористического акта; - изъятия, конфискации, реквизиции,

ареста или уничтожения результатов строительных работ по распоряжению государственных органов.

VI. Требования к определению страховой суммы

6.1. Страховая сумма в договоре страхования устанавливается в зависимости от стоимости работ, выполненных за год и рассчитывается в соответствии с нижеприведенной Таблицей.

№	Объем выполненных работ по строительству за предшествующий год	Страховая сумма, руб.
1	До 60 000 000 рублей	Согласно условиям договора коллективного страхования
2	от 60 000 001 рублей до 100 000 000 рублей	12,5%, но не менее 15 000 000
3	от 100 000 001 рублей до 200 000 000 рублей	10%, но не менее 20 000 000
4	от 200 000 001 рублей до 500 000 000 рублей	7,5%, но не менее 25 000 000
5	от 500 000 001 рублей до 1 000 000 000 рублей	5%, но не менее 30 000 000
6	свыше 1 000 000 001 рублей	4%, но не менее 35 000 000

По согласованию со Страховщиком страховая сумма по договору страхования может быть установлена в большем размере.

VII. Требования к установлению лимита страховой ответственности и франшизы

7.1. Лимиты страховой ответственности, если размер страховой суммы по договору страхования рассчитывается в соответствии с пунктом 6.1. настоящих Требований, не устанавливаются. Если страховая сумма в договоре страхования определена в большем размере, то лимит страхового возмещения не может быть менее размера страховой суммы, рассчитанной в соответствии с пунктом 6.1. настоящих Требований.

7.2. В договоре страхования гражданской ответственности может быть установлена франшиза в размере не более тридцати тысяч рублей.

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

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

8.2. Установленный в договоре страхования срок рассмотрения Страховщиком требования о страховой выплате и осуществления страховой выплаты не должен превышать тридцати рабочих дней с даты представления Выгодоприобретателем или Застрахованным лицом документов, необходимых для подтверждения факта наступления страхового случая и размера ущерба. Страховщик имеет право увеличить срок рассмотрения требования о страховой выплате в случае, если:

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов, но не более разумного срока, необходимого для такого подтверждения;
- компетентными органами по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленном (с прямым или косвенным умыслом) причинении вреда и ведется расследование – до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием

подследственным своей вины (деятельное раскаяние и др.) или вынесения приговора судом. Данное положение, однако, не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании события страховым случаем и на определение размера страхового возмещения. Также данное положение не применяется по выплатам страхового возмещения вреда жизни и здоровью физических лиц;

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

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

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

8.5. В случае осуществления выплат по договору страхования, в результате чего лимит ответственности Страховщика по договору страхования становится меньше минимального размера страховой суммы, установленного в пунктах 6.2. – 6.3. настоящих Требований, Страхователь обязан после получения подтверждения о выплате страхового возмещения увеличить лимит ответственности до размера, предусмотренного пунктами 6.2. – 6.3. настоящих Требований, и представить в Ассоциацию документы, подтверждающие увеличение лимита ответственности по договору страхования.

8.6. Страховщик и Застрахованное лицо осуществляют тесное взаимодействие по каждому предполагаемому страховому случаю и не принимают каких-либо решений и действий без предварительного информирования друг друга.

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

8.7.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней (или в иной предусмотренный договором страхования срок) с момента, когда Застрахованному лицу стало об этом известно, извещает о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного 11 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 Застрахованному лицу в связи с причинением вреда, ответственность по которому застрахована по договору страхования. В пределах известных Застрахованному лицу сведений извещение должно содержать:

(а) описание события, которое привело или, по мнению 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);

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

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

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

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

8.8. При получении от Выгодоприобретателя или Застрахованного лица уведомления о событиях, указанных в пункте 8.7. настоящих Требований, Страховщик:

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

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

8.9. При отсутствии спора между Страховщиком, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем (иным получателем страховой выплаты) о том, имел ли место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда (убытков), наличия у Выгодоприобретателя (иного получателя страховой выплаты) права на получение возмещения причиненного вреда (убытков) и обязанности Застрахованного лица его возместить, причинной связи между допущенным недостатком работ и причиненным вредом (убытками), страховой случай может быть урегулирован во внесудебном порядке. В этом случае квалификация страхового случая и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства и последствия причинения вреда, а также размер подлежащих возмещению убытков. Такими документами, в частности, являются:

- письменное заявление на страховую выплату;
- внутренний акт расследования Застрахованного лица в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
- документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, Ассоциации в отношении недостатков при выполнении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда, а также в отношении размера причиненного вреда;
- заключения и расчеты органов независимой экспертизы в отношении возможных недостатков при проведении работ, которые могли явиться причиной возникновения события, приведшего к причинению вреда;
- экономические и бухгалтерские материалы и расчеты, сметные расчеты, счета и квитанции, на основании которых определен размер причиненного вреда и размер расходов, подлежащих возмещению по договору страхования;
- документы, подтверждающие наличие недостатков работ, выполненных Страхователем (Застрахованным лицом), а также соответствующие документы (свидетельство о допуске к работам, выданное Ассоциацией, выписку из реестра членов Ассоциации, договоры подряда и акты выполненных работ к ним и т.п.), на основании которых Страхователь (Застрахованное лицо) осуществлял работы;
- документы, подтверждающие причинение тяжкого или среднего вреда здоровью потерпевших;
- платежные документы, подтверждающие возмещение третьим лицом причиненного вреда и выплату компенсации сверх причинения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации. Страховщик вправе

самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, а также привлекать независимых экспертов для определения причин, характера причиненного вреда и его размера.

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

8.11. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в пункте

8.9. настоящих Требований, либо в случаях, когда Выгодоприобретатель (иной получатель страховой выплаты) обратился непосредственно в суд с иском о возмещении вреда (убытков), страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда, либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Застрахованного лица перед Выгодоприобретателем (иным получателем страховой выплаты) по страховому случаю. В этом случае Страховщику должны быть предоставлены следующие документы: - письменное заявление на страховую выплату; - копия вступившего в законную силу решения суда.

IX. Требования к установлению срока действия договора страхования

9.1. Договор страхования заключается сроком на один год с установлением ретроактивного периода со дня начала действия выданного Страхователю (Застрахованному лицу) Ассоциацией первого свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства или с даты начала членства Страхователя (Застрахованного лица) в Ассоциации, если на момент вступления Страхователя в Ассоциацию получение свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства по Закону не требовалось.

9.2. Страхователь обязан своевременно возобновлять и поддерживать непрерывное действие договора страхования в течение всего срока членства в Ассоциации путем своевременного продления действующего договора страхования на срок не менее одного года, либо заключения нового договора страхования. При заключении нового договора страхования срок действия страхования по вновь заключенному договору страхования гражданской ответственности должен начинаться не позднее дня, следующего за днем прекращения действия предыдущего договора страхования гражданской ответственности.

X. Требования к определению порядка заключения, изменения договора страхования и прекращения его действия

10.1. Гражданская ответственность члена Ассоциации должна быть застрахована не позднее даты его приема в члены Ассоциации. В договоре страхования должен быть закреплён срок его вступления в силу и оплаты страховой премии.

10.2. В период членства в Ассоциации Страхователь не может добровольно изменять существенные условия договора страхования, за исключением случаев увеличения страховой суммы, сроков страхования, расширения перечня страховых случаев, подлежащих страховому покрытию, уменьшения размера франшизы.

О случаях изменения договора страхования Страхователь информирует Ассоциацию.

10.3. Досрочное расторжение договора страхования Страхователем возможно исключительно в случаях и порядке, предусмотренном гражданским законодательством и законодательством о страховой деятельности, с обязательным уведомлением Ассоциации.

XI. Требования к установлению процедуры урегулирования разногласий при наступлении страхового случая

11.1. В договоре страхования должен быть предусмотрен порядок досудебного (внесудебного) урегулирования отношений при наступлении страхового случая между Застрахованным лицом, Страховщиком и получателем страхового возмещения (Выгодоприобретателем, регрентиентом), в том числе путем достижения соглашения об

установлении факта наступления страхового случая и размера вреда, подлежащего возмещению.

XII. Требования к предоставлению информации Страховщиком

12.1. По запросу Ассоциации Страховщик предоставляет информацию о договоре страхования гражданской ответственности члена Ассоциации, его условиях, о страховых случаях, произведенных страховых выплатах.

XIII. Порядок осуществления контроля Ассоциацией за соблюдением членами Ассоциации Требований к страхованию гражданской ответственности, содержащихся в Правилах саморегулирования

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

13.2. Член Ассоциации обязан информировать Ассоциацию обо всех случаях заключения, продления, изменения, досрочного прекращения договора страхования гражданской ответственности путем предоставления подтверждающих документов. Для этого член Ассоциации представляет в Ассоциацию договор страхования (страховой полис), дополнения к договору (дополнительное соглашение к договору), документы, подтверждающие уплату страхового взноса, иные документы.

13.3. Член Ассоциации обязан информировать Ассоциацию о наступлении всех страховых случаев с указанием случившегося события, недостатков работ, вследствие которых был причинен вред, получателя страхового возмещения, размера причиненного вреда, подлежащего возмещению, суммы страхового возмещения, а также информации о восстановлении страховой суммы.

13.4. В целях обеспечения эффективного контроля за соблюдением настоящих Требований Ассоциация вправе запрашивать иную информацию, не указанную в настоящем разделе.

13.5. Нарушение настоящих Требований влечет за собой ответственность, предусмотренную действующими в Ассоциации Правилами применения мер дисциплинарного воздействия.

13.6. Контроль за соблюдением настоящих Требований осуществляется в соответствии с действующими в Ассоциации Правилами контроля за деятельностью своих членов в части соблюдения ими требований стандартов и правил Ассоциации, условий членства в Ассоциации.

XIV. Коллективное страхование.

14.1. Заключение договора коллективного страхования риска гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства, осуществляется в качестве базовой страховой защиты всех членов Ассоциации при объеме ими строительно-монтажных работ объемом не более 60 миллионов рублей в год. Члены Ассоциации, выполняющие строительно-монтажные работы свыше 60 миллионов рублей в год обязаны заключать дополнительно индивидуальные договора страхования гражданской ответственности в соответствии с настоящими Требованиями.

14.2. Договор коллективного страхования является основной страховой защитой в рамках обеспечения имущественной ответственности всех членов Ассоциации и предназначен для защиты от убытков в пределах минимальной застрахованной суммы.

14.3. Индивидуальный договор страхования является дополнительным обязательным договором страхования гражданской ответственности члена Ассоциации и заключается на случай возможных крупных убытков свыше страховой суммы, определенной по коллективному договору страхования гражданской ответственности.

14.4. Совет Ассоциации ежегодно принимает решение о заключении договора коллективного страхования гражданской ответственности членов Ассоциации, о выборе страховой компании, с которой будет заключен договор коллективного страхования, о размере страховой суммы и условиях такого страхования, а также устанавливает источники финансирования договора коллективного страхования членов Ассоциации.

14.5. Страхователем по договору коллективного страхования выступает Ассоциация, лицами, чья ответственность застрахована, являются поименованные в нем члены Ассоциации и Ассоциация - как солидарный должник по обязательствам своих членов.

14.6. По договору коллективного страхования должна быть застрахована гражданская ответственность всех действующих членов Ассоциации, указанных в самом договоре страхования или в приложениях к нему. В случае добавления в договор коллективного страхования новых членов Ассоциации соответствующие изменения вносятся путем заключения дополнительного соглашения к нему.

14.7. В остальном договор коллективного страхования гражданской ответственности членов Ассоциации должен соответствовать настоящим Требованиям.

XV. Заключительные положения

15.1. С момента вступления в силу настоящих Требований, «Правила саморегулирования. Требования к страхованию членами саморегулируемой организации Ассоциация «Строительный комплекс Волгоградской области» гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда вследствие недостатков строительных работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства» в редакции, утвержденной решением Общего собрания членов Ассоциации 05 октября 2016 года, прекращают свое действие.

15.2. Действие настоящих Требований распространяется только на договоры страхования гражданской ответственности, заключаемые членами Ассоциации после 01 июля 2017 года по окончании срока действия договоров, заключенных до 01 июля 2017 года, и последующие договоры, с учетом непрерывности страхования.

15.3. Принятие решений, связанных с применением в Ассоциации настоящих Требований, относится к компетенции Совета Ассоциации.

15.4. В случае установления нормативно-правовыми актами Российской Федерации подлежащих обязательному применению иных правил страхования гражданской ответственности за вред, причиненный вследствие недостатков строительных работ, при противоречии настоящих Требований указанным правилам, то применяются правила, установленные нормативно-правовыми актами Российской Федерации, но только в той части, в которой настоящие Требования противоречат указанным правилам.