

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ОРБИТА»
(ООО СК «ОРБИТА»)**



УТВЕРЖДЕНО

Генеральный директор

Л.А.Айрапетов

Приказ от «14» марта 2018 г. № 16/03-18ОД

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
РИСКА ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НАРУШЕНИЕ ЧЛЕНАМИ САМОРЕГУЛИРУЕМОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
УСЛОВИЙ ДОГОВОРА ПОДРЯДА НА ВЫПОЛНЕНИЕ ИНЖЕНЕРНЫХ ИЗЫСКАНИЙ, НА
ПОДГОТОВКУ ПРОЕКТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ДОГОВОРА СТРОИТЕЛЬНОГО ПОДРЯДА,
ЗАКЛЮЧЕННЫХ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА**

1. Основные термины и определения
2. Общие положения. Субъекты страхования
3. Объекты страхования
4. Страховые риски. Страховые случаи
5. Порядок заключения, исполнения и прекращения Договора страхования. Срок действия Договора страхования
6. Страховая сумма. Франшиза
7. Порядок определения страхового тарифа, страховой премии (страховых взносов)
8. Права и обязанности сторон
9. Обязанности сторон при наступлении страхового случая. Порядок определения размера страхового возмещения. Порядок выплаты страхового возмещения
10. Освобождение Страховщика от выплаты
11. Отказ Страховщика в выплате
12. Исковая давность. Порядок разрешения споров

1. ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

1.1. Для целей настоящих Правил страхования финансовых рисков, возникающих вследствие нарушения членами саморегулируемой организации условий договора подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договора строительного подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров (далее - Правила), перечисленные ниже термины, понятия и определения, здесь и далее по тексту начинающиеся с заглавной буквы, будут иметь следующее значение:

Инженерные изыскания - изучение природных условий и факторов техногенного воздействия в целях рационального и безопасного использования территорий и земельных участков в их пределах, подготовки данных по обоснованию материалов, необходимых для территориального планирования, планировки территории и архитектурно-строительного проектирования.

Проектные работы - работы по созданию документации, определяющей архитектурные, функционально-технологические, конструктивные и инженерно-технические решения для обеспечения строительства, реконструкции объектов капитального строительства, их частей, капитального ремонта, если при его проведении затрагиваются конструктивные и другие характеристики надежности и безопасности объектов капитального строительства.

Строительство - создание зданий, строений, сооружений (в том числе на месте сносимых объектов капитального строительства).

Объект капитального строительства - здание, строение, сооружение, объекты, строительство которых не завершено, за исключением временных построек, киосков, навесов и других подобных построек.

Реконструкция объектов капитального строительства (за исключением линейных объектов) - изменение параметров объекта капитального строительства, его частей (высоты, количества этажей, площади, объема), в том числе надстройка, перестройка, расширение объекта капитального строительства, а также замена и (или) восстановление несущих строительных конструкций объекта капитального строительства, за исключением замены отдельных элементов таких конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановления указанных элементов.

Капитальный ремонт объектов капитального строительства (за исключением линейных объектов) - замена и (или) восстановление строительных конструкций объектов капитального строительства или элементов таких конструкций, за исключением несущих строительных конструкций, замена и (или) восстановление систем инженерно-технического обеспечения и сетей инженерно-технического обеспечения объектов капитального строительства или их элементов, а также замена отдельных элементов несущих строительных конструкций на аналогичные или иные улучшающие показатели таких конструкций элементы и (или) восстановление указанных элементов.

Саморегулируемая организация в области инженерных изысканий, архитектурно-строительного проектирования, строительства, реконструкции, капитального ремонта объектов капитального строительства (далее «Саморегулируемая организация») - некоммерческая организация, созданная в форме ассоциации (союза) и основанная на членстве индивидуальных предпринимателей и (или) юридических лиц, выполняющих инженерные изыскания или осуществляющих подготовку проектной документации или строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов капитального строительства по договорам о выполнении инженерных изысканий, о подготовке проектной документации, о строительстве, реконструкции, капитальном ремонте объектов капитального строительства, заключенным с застройщиком, техническим заказчиком, лицом, ответственным за эксплуатацию здания, сооружения, либо со специализированной некоммерческой организацией, которая осуществляет деятельность, направленную на обеспечение проведения капитального ремонта общего имущества в многоквартирных домах.

Член Саморегулируемой организации - индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, принятые в Саморегулируемую организацию в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Договоры подряда, заключенные с использованием конкурентных способов заключения договоров (далее «Договор/ы подряда») - Договоры подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, строительного подряда, заключенные с использованием конкурентных способов определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей) в соответствии с законодательством Российской Федерации о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, законодательством Российской Федерации о закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц, или в иных случаях по результатам торгов (конкурсов, аукционов), если законодательством Российской Федерации проведение торгов (конкурсов, аукционов) для заключения соответствующих Договоров является обязательным.

Компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств - сформированный Саморегулируемой организацией в случаях, установленных Градостроительным кодексом Российской Федерации (ГрК РФ), фонд в целях обеспечения имущественной ответственности членов саморегулируемой организации по обязательствам, возникшим вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения ими обязательств по Договорам подряда на выполнение инженерных изысканий, подготовку проектной документации или по Договорам строительного подряда, заключенным с использованием конкурентных способов заключения Договоров.

Взнос члена Саморегулируемой организации в компенсационный фонд договорных обязательств - денежные средства, которые член Саморегулируемой организации должен перечислить в Саморегулируемую организацию в целях формирования компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств.

Размер вноса устанавливается внутренними документами Саморегулируемой организации в зависимости от уровня ответственности члена Саморегулируемой организации, но не менее минимального размера вноса в

компенсационный фонд, установленного п. 11, п. 13 ст. 55.16 Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

Минимальный размер компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств - размер компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организации, рассчитанный в порядке, установленном внутренними документами Саморегулируемой организации, в зависимости от количества ее членов на дату предъявления требования о выплате из такого компенсационного фонда в результате наступления субсидиарной ответственности Саморегулируемой организации в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения членом Саморегулируемой организации Договора подряда и установленного в соответствии с частями 11 и 13 ст. 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации размера взноса в такой компенсационный фонд, принятого для каждого члена Саморегулируемой организации в зависимости от уровня его ответственности по соответствующим обязательствам.

Размер компенсационной выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств - размер выплаты из компенсационного фонда, выплачиваемый Саморегулируемой организацией по одному требованию о возмещении реального ущерба вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения членом Саморегулируемой организации обязательств по Договору подряда, а также неустойки (штрафа) по таким Договорам.

Размер компенсационной выплаты не может превышать одну четвертую доли средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств, размер которого рассчитан в порядке, установленном внутренними документами Саморегулируемой организации, в зависимости от количества ее членов на дату предъявления требования о компенсационной выплате и установленного в соответствии с частями 11 и 13 ст. 55.16 Градостроительного кодекса Российской Федерации размера взноса в такой компенсационный фонд, принятого для каждого члена Саморегулируемой организации в зависимости от уровня его ответственности по соответствующим обязательствам.

Дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств - денежные средства, которые член Саморегулируемой организации, а также иные члены Саморегулируемой организации, внесшие взносы в такой компенсационный фонд, должны внести, в соответствии с частью 8 ст.55.16 Градостроительного Кодекса Российской Федерации в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств в случае, когда из средств, указанного фонда, была произведена выплата в соответствии со ст. 60.1 Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

Регрессные требования Саморегулируемой организации - требования Саморегулируемой организации к члену Саморегулируемой организации, который не исполнил или ненадлежащим образом исполнил обязательства по Договору подряда, возместить понесенные ею расходы, возникшие вследствие выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со ст. 60.1 Градостроительного Кодекса Российской Федерации.

Индивидуальный Договор страхования финансовых рисков - Договор страхования финансовых рисков члена Саморегулируемой организации, сторонами которого выступают ООО СК «Орбита» (далее «Страховщик») и член Саморегулируемой организации (далее «Страхователь»).

Коллективный Договор страхования финансовых рисков - Договор страхования финансовых рисков всех или определенных членов Саморегулируемой организации, сторонами которого выступают Страховщик, член Саморегулируемой организации или Саморегулируемая организация, а все или определенные члены Саморегулируемой организации являются Застрахованными лицами.

Действие непреодолимой силы - чрезвычайные и непредотвратимые при данных условиях обстоятельства, такие как: буря, вихрь, шквал, ураган, шторм, смерч, наводнение, затопление, в т.ч. из-за атмосферных осадков, землетрясение, перемещение, оседание или просадка грунта, оползень, обвал, сель, снежная лавина, камнепад, град, действие морозов или иные стихийные бедствия (иные чрезвычайные ситуации и явления, относящиеся к разряду катастроф).

Период страхования - период времени, указанный в Договоре страхования, на страховые случаи, произошедшие в течение которого, распространяется обусловленное Договором страхование.

Ретроактивный период - период времени, установленный Договором страхования, который начинается с указанной в Договоре страхования даты, предшествующей дате заключения Договора страхования, и заканчивается в момент вступления в силу Договора страхования.

1.2. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами, то термины и понятия применяются в том значении, в каком они используются в соответствующих областях права. Если значение какого-либо термина или понятия не оговорено настоящими Правилами и не может быть определено исходя из законодательных и нормативных правовых актов, то такое понятие используется в своем обычном лексическом значении.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Настоящие Правила разработаны с учетом положений действующего законодательства Российской Федерации, в том числе Градостроительного кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации № 4015-1 от 27.11.1992 г. «Об организации страхового дела в Российской Федерации», а также других нормативных правовых документов.

2.2. Настоящие Правила определяют общий порядок и условия заключения, исполнения и прекращения Договоров страхования финансовых рисков членов Саморегулируемых организаций, страховой защитой по которому покрывается возникновение у члена Саморегулируемой организации в период срока действия Договора страхования непредвиденных расходов в связи с предусмотренной законом обязанностью внесения дополнительного взноса в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, в случае, когда такая

обязанность возникла в результате выплаты из компенсационного фонда, вызванной неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств члена Саморегулируемой организации по Договору подряда и/или возникновение обязанности удовлетворить регрессные требования Саморегулируемой организации.

2.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст Договора страхования, обязательны для Страхователя/Застрахованного лица, если в Договоре страхования прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с Договором страхования или приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования Правил страхования должно быть удостоверено записью в Договоре страхования.

В соответствии с гражданским законодательством при заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, исключении или дополнении отдельных положений настоящих Правил.

2.4. По настоящим Правилам допускается страхование финансовых рисков членов Саморегулируемых организаций следующих видов:

- саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих инженерные изыскания;
- саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих подготовку проектной документации;
- саморегулируемые организации, основанные на членстве лиц, осуществляющих строительство.

2.5. Страхователями по настоящим Правилам признаются:

2.5.1. Юридические лица и индивидуальные предприниматели, являющиеся членами Саморегулируемой организации, осуществляющие работы по инженерным изысканиям и/или по подготовке проектной документации и/или по строительству и/или реконструкции и/или капитальному ремонту объектов капитального строительства на основании Договоров подряда и заключившие с ООО СК «Орбита» Договор страхования финансовых рисков.

2.5.2. Саморегулируемые организации, заключившие с ООО СК «Орбита» Договор страхования финансовых рисков членов Саморегулируемых организаций.

2.6. По Договору страхования на условиях настоящих Правил может быть застрахован финансовый риск самого Страхователя, а также всех членов Саморегулируемой организации, внесших взносы в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств (Застрахованных лиц).

2.7. Выгодоприобретателями по Договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил, являются:

2.7.1. Страхователь - в случае, когда по Договору страхования застрахован финансовый риск самого Страхователя.

2.7.2. Застрахованные лица - в случае, когда по Договору страхования застрахован финансовый риск Застрахованных лиц.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования по настоящим Правилам являются имущественные интересы Страхователя/Застрахованных лиц, связанные с риском возникновения у них непредвиденных расходов.

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.2. Страховым риском в рамках настоящих Правил является:

4.2.1. Предполагаемое событие, в результате которого у Страхователя/Застрахованных лиц возникают непредвиденные расходы в связи с их обязанностью внести дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации, произошедшей в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом Договора подряда.

4.2.2. Предполагаемое событие, в результате которого у Страхователя/Застрахованного лица возникают непредвиденные расходы в связи с обязанностью удовлетворить Регрессные требования Саморегулируемой организации (требования Саморегулируемой организации к Страхователю/Застрахованному лицу, который не исполнил или ненадлежащим образом исполнил обязательства по Договору подряда, возместить понесенные ею расходы, возникшие вследствие выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации).

4.3. Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения в установленном законодательством и Договором страхования порядке и объеме, при соблюдении положений настоящих Правил.

4.4. Страховым случаем в рамках настоящих Правил является:

4.4.1. Возникновение в течение периода страхования у Страхователя/Застрахованных лиц непредвиденных расходов в связи с обязанностью внести в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации, произошедшей в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом Договора подряда.

4.4.2. Возникновение в течение периода страхования у Страхователя/Застрахованного лица непредвиденных расходов в связи с обязанностью удовлетворить Регрессные требования Саморегулируемой организации

(требования Саморегулируемой организации к Страхователю/Застрахованному лицу, который не исполнил или ненадлежащим образом исполнил обязательства по Договору подряда, возместить понесенные ею расходы, возникшие вследствие выплаты из компенсационного фонда обеспечения Договорных обязательств в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации).

4.5. Событие, указанное в п.4.4. настоящих Правил, является страховым случаем при одновременном соблюдении следующих условий:

4.5.1. Имевшее место событие не подпадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в Правилах страхования и Договоре страхования.

4.5.2. При наличии и документального подтверждения прямой причинно-следственной связи между неисполнением/ненадлежащим исполнением Страхователем/Застрахованным лицом своих обязательств по Договору подряда и возникновением обязанности Страхователя/Застрахованных лиц внести дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации и/или удовлетворить Регрессные требования Саморегулируемой организации.

4.5.3. Договор подряда, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения которого из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со ст.60.1 Градостроительного Кодекса Российской Федерации была произведена выплата, вследствие чего возникла обязанность Страхователя/Застрахованных лиц внести дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, выполнялись Страхователем/Застрахованным лицом, являвшимся на момент заключения такого Договора подряда членом Саморегулируемой организации.

4.5.4. Договор подряда, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения которого из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации была произведена выплата, вследствие чего возникла обязанность Страхователя/Застрахованных лиц внести дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, был заключен Страхователем/Застрахованным лицом, не внесенным на момент заключения неисполненного или ненадлежащим образом исполненного Договора подряда в реестр недобросовестных поставщиков.

4.5.5. Возникновение обязанности Страхователя/Застрахованных лиц внести в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации, произошедшей в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом Договора подряда, и/или удовлетворить Регрессные требования Саморегулируемой организации произошло в течение периода страхования.

4.6. Факт возникновения у Саморегулируемой организации обязанности возместить заказчику реальный ущерб, а также неустойку (штрафы) должен быть подтвержден вступившим в законную силу решением суда о взыскании с Саморегулируемой организации из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в пользу заказчика по Договору подряда реального ущерба, а также неустойки (штрафа), причиненного заказчику вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом обязательств по Договору подряда.

4.7. Если событие в соответствии с п. 4.4. настоящих Правил является (признано) страховым, то моментом наступления страхового случая является момент выплаты Саморегулируемой организацией на основании вступившего в законную силу решения суда о взыскании с Саморегулируемой организации из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в пользу заказчика по Договору подряда реального ущерба, а также неустойки (штрафа), причиненного заказчику вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом обязательств по Договору подряда.

4.8. Территория страхования - Российская Федерация.

4.9. Исключения из состава событий, на случай наступления которых производится страхование:

4.9.1. К исключениям из страхования относятся возникновение обязанности Страхователя/Застрахованных лиц внести дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств и/или удовлетворить Регрессные требования Саморегулируемой организации, возникшие вследствие выплаты из указанного компенсационного фонда в соответствии со ст.60.1 Градостроительного Кодекса Российской Федерации в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом Договора подряда:

1) в случае, когда его неисполнение или ненадлежащее исполнение вызвано событием, квалифицированным уполномоченными органами как террористический акт (ст. 205 Уголовного Кодекса Российской Федерации) и/или диверсия (ст. 281 Уголовного Кодекса Российской Федерации), а также иными противоправными действиями третьих лиц (в том числе, кражей, грабежом, разбоем, вымогательством, мошенническими действиями, умышленным уничтожением имущества и т.д.), в том числе и в случае, когда виновными в этих событиях и действиях признаны сотрудники Страхователя/Застрахованного лица;

2) в случае, когда его неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло в результате преднамеренного или фиктивного банкротства Страхователя/Застрахованного лица;

3) в случае, когда его неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие издания акта государственного органа, приведшего к невозможности исполнения Страхователем/Застрахованным лицом своих обязательств по Договору подряда полностью или частично;

4) в случае, когда его неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие действий (бездействия) органов государственной власти и местного самоуправления, признанных судом

несоответствующими действующему законодательству Российской Федерации;

5) в случае, когда его неисполнение или ненадлежащее исполнение произошло вследствие действия обстоятельств непреодолимой силы;

б) в случае, когда на момент заключения Договора страхования Страхователю/Застрахованному лицу было известно или заведомо должно было быть известно о факте неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязательств перед заказчиком по Договору подряда и Страховщик не был уведомлен о данных обстоятельствах при заключении Договора страхования (применяется при страховании с условием о Ретроактивном периоде).

4.10. Договором страхования может быть предусмотрен иной перечень исключений из состава событий, на случай наступления которых производится страхование, с применением либо без применения соответствующих поправочных коэффициентов.

4.11. В соответствии с настоящими Правилами не являются застрахованными имущественные интересы Страхователя/Застрахованного лица, связанные с риском возникновения непредвиденных расходов в связи с обязанностью внести дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со ст. 60.1 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, произошедшей в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом Договора подряда, и/или риском возникновения обязанности удовлетворить в порядке, установленном гражданским законодательством, регрессные требования Саморегулируемой организации, вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом Договора/ов подряда:

а) по которым стоимость работ отличается в процессе проведения конкурса, аукциона, тендера или иных процедур, предусмотренных действующим законодательством о контрактной системе в сфере закупок товаров, работ услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд, законодательством о закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц, или в процессе проведения торгов, в случаях, когда законодательством проведение торгов для заключения соответствующих договоров является обязательным, снизилась по отношению к первоначальной/стартовой стоимости (стоимости работ, указанной при размещении Договора подряда, в т.ч. при извещении о конкурсе, аукционе, тендере и т.п.) в на тридцать и более процентов;

б) для заключения и исполнения которого в соответствии со ст. 47, 48, 51, 52 Градостроительного Кодекса Российской Федерации не нужно состоять (быть членом) Саморегулируемой организации.

4.12. Условие о «Ретроактивном периоде».

4.12.1. Если Договором страхования предусмотрено условие «О Ретроактивном периоде», то страхование (страховая защита) распространяется на страховые случаи, произошедшие в течение периода страхования, указанного в Договоре страхования в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда заключенного и/или неисполненного в течение Ретроактивного периода.

4.12.2. Обязанность Страхователя/Застрахованных лиц по внесению дополнительного взноса в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств и/или по удовлетворению Регрессных требований Саморегулируемой организации может быть признана Страховщиком страховым случаем только при условии, что Страхователю/Застрахованному лицу на момент заключения Договора страхования не было известно и не должно было быть известно о наличии такой обязанности либо при условии, что Страхователь письменно уведомил Страховщика о наличии такой обязанности до заключения (возобновления) Договора страхования.

5. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

5.1. Договор страхования заключается на основании устного или письменного Заявления Страхователя. При заключении Договора страхования на основании письменного Заявления оформляется Заявление на страхование по форме, установленной Страховщиком. Заявление на страхование является неотъемлемой частью Договора страхования.

При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику все известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Сведения, сообщенные Страховщику при заключении Договора страхования и/или указанные Страхователем в Заявлении на страхование, признаются обстоятельствами, имеющими существенное значение для определения степени страхового риска и вероятности наступления страхового случая.

Страхователь подтверждает правильность и достоверность сведений, указанных в Заявлении на страхование, подписью надлежаще уполномоченного представителя. Страхователь несет ответственность за достоверность и полноту данных, представляемых им Страховщику при заключении Договора страхования.

5.2. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику следующую информацию:

5.2.1. Сведения о Страхователе, Застрахованном лице - юридическом лице:

1) наименование, фирменное наименование на русском языке (полное и (или) сокращенное) и (или) на иностранных языках (полное и (или) сокращенное) (при наличии);

2) организационно-правовая форма;

3) идентификационный номер налогоплательщика - для резидента, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, присвоенный до 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе, либо идентификационный номер налогоплательщика, присвоенный после 24 декабря 2010 года при постановке на учет в налоговом органе, - для нерезидента;

4) сведения о государственной регистрации:

- основной государственный регистрационный номер - для резидента;
 - номер записи об аккредитации филиала, представительства иностранного юридического лица в государственном реестре аккредитованных филиалов, представительств иностранных юридических лиц, регистрационный номер юридического лица по месту учреждения и регистрации - для нерезидента;
 - место государственной регистрации (местонахождение);
- 5) адрес юридического лица.
- 6) код в соответствии с Общероссийским классификатором объектов административно-территориального деления (при наличии);

Дополнительные сведения (документы), получаемые в целях идентификации Страхователя/Застрахованного лица - юридического лица:

7) сведения об органах юридического лица (структура и персональный состав органов управления юридического лица, за исключением сведений о персональном составе акционеров (участников) юридического лица, владеющих менее чем одним процентом акций (долей) юридического лица);

8) номера телефонов и факсов (при наличии);

9) иная контактная информация (при наличии);

10) сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений со Страховщиком, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

11) сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении юридического лица производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения юридическим лицом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге юридического лица, размещенные в сети "Интернет" на сайтах международных рейтинговых агентств и национальных рейтинговых агентств);

12) сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) о юридическом лице других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых юридическое лицо находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного юридического лица).

13) Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества Страхователя/Застрахованного лица (при необходимости);

14) код юридического лица в соответствии с Общероссийским классификатором предприятий и организаций (при наличии);

15) Сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцев) Страхователя/Застрахованного лица (сведения, которые указаны в п.5.2.3 настоящих Правил).

5.2.2. Сведения о Страхователе, Застрахованном лице - индивидуальном предпринимателе:

1) фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);

2) дата и место рождения;

3) гражданство;

4) реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);

5) данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации);

6) данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации);

7) адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

8) идентификационный номер налогоплательщика (при наличии);

9) информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе

обязательного пенсионного страхования (при наличии);

10) номера телефонов и факсов (при наличии);

11) иная контактная информация (при наличии);

12) сведения о принадлежности к следующей категории лиц с указанием должности, наименование и адрес его работодателя: иностранное публичное должностное лицо (далее - ИПДЛ); должностное лицо публичных международных организаций; лицо, замещающее (занимающее) государственную должность Российской Федерации / Лицо, замещающее (занимающее) должность члена Совета директоров Центрального банка Российской Федерации / Лицо, замещающее (занимающее) должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации / Лицо, замещающее (занимающее) должность в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации;

13) сведения о принадлежности к следующей категории лиц: супруг(-га) / близкий родственник (родители, дети, бабушка, дедушка, внуки, полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, усыновители и усыновленные) по отношению к лицу, указанному в пп. 12) п.5.2.2 настоящих Правил;

14) сведения о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя: основной государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя согласно свидетельству о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (свидетельству о внесении записи в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей записи об индивидуальном предпринимателе, зарегистрированном до 1 января 2004 года), место регистрации;

15) сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений со Страховщиком, сведения о целях финансово-хозяйственной деятельности (сведения о планируемых операциях);

16) сведения (документы) о финансовом положении (копии годовой бухгалтерской отчетности (бухгалтерский баланс, отчет о финансовом результате), и (или) копии годовой (либо квартальной) налоговой декларации с отметками налогового органа об их принятии или без такой отметки с приложением либо копии квитанции об отправке заказного письма с описью вложения (при направлении по почте), либо копии подтверждения отправки на бумажных носителях (при передаче в электронном виде); и (или) копия аудиторского заключения на годовой отчет за прошедший год, в котором подтверждаются достоверность финансовой (бухгалтерской) отчетности и соответствие порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации; и (или) справка об исполнении налогоплательщиком (плательщиком сборов, налоговым агентом) обязанности по уплате налогов, сборов, пеней, штрафов, выданная налоговым органом; и (или) сведения об отсутствии в отношении юридического лица производства по делу о несостоятельности (банкротстве), вступивших в силу решений судебных органов о признании его несостоятельным (банкротом), проведения процедур ликвидации по состоянию на дату представления документов в некредитную финансовую организацию; и (или) сведения об отсутствии фактов неисполнения юридическим лицом своих денежных обязательств по причине отсутствия денежных средств на банковских счетах; и (или) данные о рейтинге юридического лица, размещенные в сети "Интернет" на сайтах международных рейтинговых агентств и национальных рейтинговых агентств);

17) сведения о деловой репутации (отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) об индивидуальном предпринимателе других клиентов данной организации, имеющих с ним деловые отношения; и (или) отзывы (в произвольной письменной форме, при возможности их получения) от кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций, в которых индивидуальный предприниматель находится (находилось) на обслуживании, с информацией этих кредитных организаций и (или) некредитных финансовых организаций об оценке деловой репутации данного индивидуального предпринимателя).

18) Сведения о бенефициарном владельце (бенефициарных владельцах) Страхователя/Застрахованного лица.

5.2.3. Сведения о Руководителе Страхователя/Застрахованного лица, Представителе Страхователя/Застрахованного лица и Бенефициарном владельце:

1) фамилия, имя и отчество (при наличии последнего);

2) дата и место рождения;

3) гражданство;

4) реквизиты документа, удостоверяющего личность: серия (при наличии) и номер документа, дата выдачи документа, наименование органа, выдавшего документ, и код подразделения (при наличии);

5) данные миграционной карты: номер карты, дата начала срока пребывания и дата окончания срока пребывания в Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них миграционной карты предусмотрена законодательством Российской Федерации);

6) данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации: серия (если имеется) и номер документа, дата начала срока действия права пребывания (проживания), дата окончания срока действия права пребывания (проживания), в случае если наличие указанных данных предусмотрено законодательством Российской Федерации (сведения, указанные в настоящем пункте Правил, устанавливаются в отношении иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, в случае если необходимость наличия у них документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, предусмотрена законодательством Российской Федерации);

7) адрес места жительства (регистрации) или места пребывания;

8) идентификационный номер налогоплательщика (при наличии);
9) информация о страховом номере индивидуального лицевого счета застрахованного лица в системе обязательного пенсионного страхования (при наличии);
10) номера телефонов и факсов (при наличии);
11) иная контактная информация (при наличии);
12) сведения о принадлежности к следующей категории лиц с указанием должности: иностранное публичное должностное лицо (далее - ИПДЛ); должностное лицо публичных международных организаций; лицо, замещающее (занимающее) государственную должность Российской Федерации / Лицо, замещающее (занимающее) должность члена Совета директоров Центрального банка Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации/Лицо, замещающее (занимающее) должность в Центральном банке Российской Федерации, государственных корпорациях и иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации;

13) сведения о принадлежности к следующей категории лиц: супруг(-га) /близкий родственник (родители, дети, бабушка, дедушка, внуки, полнородные и неполнородные (имеющие общих отца или мать) братья и сестры, усыновители и усыновленные) по отношению к лицу, указанному в пп. 12) п.5.2.3. настоящих Правил;

14) наименование и реквизиты документа, подтверждающего наличие у лица полномочий Представителя Страхователя: дата выдачи, срок действия, номер документа, на котором основаны полномочия Представителя Страхователя;

5.2.4. Сведения о деятельности Страхователя/Застрахованного лица, указанные в Заявлении на страхование.

5.2.5. Сведения об условиях страхования: страховые риски, страховые случаи, страховая сумма, лимиты ответственности, предполагаемый срок действия Договора страхования, предполагаемый порядок уплаты страховой премии (страховых взносов), особые условия.

5.3. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

В случае утраты экземпляра Договора страхования в период его действия Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат.

В соответствии с настоящими Правилами использование факсимильного воспроизведения подписи уполномоченного Страховщиком лица и печати ООО СК «Орбита» с помощью средств механического или иного копирования либо иного аналога собственноручной подписи уполномоченного Страховщиком лица и печати признается как оригинальная подпись уполномоченного Страховщиком лица, скрепленная печатью ООО СК «Орбита».

5.4. При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- об объекте страхования;
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;
- о размере страховой суммы;
- о размере страхового тарифа;
- о сроке действия Договора страхования;
- о порядке оплаты страховой премии (страховых взносов).

5.5. Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе требовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий недействительности сделки в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

5.6. Договор страхования вступает в силу с 00.00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса), если иное не определено в Договоре страхования.

Днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) считается день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.7. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса) Договор страхования считается не вступившим в силу и никакие выплаты по нему не производятся. В случае уплаты страховой премии (первого и/или последующих страховых взносов) в сумме меньшей, чем предусмотрено Договором страхования, страховая премия (первый и/или последующие страховые взносы) считается не уплаченной.

5.8. В Договоре страхования устанавливается срок действия Договора страхования и срок действия страховой защиты (несения ответственности) - период страхования (срок страхования) по Договору страхования.

Дата начала срока (периода) страхования может не совпадать с датой начала срока действия Договора страхования.

Дата окончания срока (периода) страхования и срока действия Договора страхования всегда совпадают.

5.9. Если Договором страхования не установлен иной порядок уплаты, то страховая премия уплачивается единовременно в безналичном порядке на расчетный счет Страховщика.

5.10. В случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, установленный в Договоре страхования или уплате страхового взноса в меньшем размере, чем предусмотрено Договором страхования Страховщик в одностороннем внесудебном порядке расторгает указанный Договор страхования (отказывается от исполнения

Договора страхования в одностороннем порядке согласно ст. 450.1 Гражданского Кодекса Российской Федерации). В этом случае Договор страхования считается расторгнутым с 00.00 часов дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен быть оплачен. О расторжении Договора страхования из-за неуплаты или уплаты не в полном объеме страхового взноса Страховщик уведомляет Страхователя.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты Страхователем страховых взносов.

5.11. Если иное не оговорено Договором страхования, в случае если при уплате страховой премии в рассрочку страховой случай наступил до даты, указанной в Договоре страхования как дата уплаты очередного страхового взноса, то обязательство Страхователя по уплате страховой премии в полном объеме считается наступившим на дату наступления страхового случая. В этом случае Страховщик вправе зачесть сумму очередного страхового взноса в счет страховой выплаты.

5.12. Срок гарантийных обязательств не входит в срок действия Договора страхования и страховой защитой не покрывается, если Договором страхования не предусмотрено иное.

5.13. Договор страхования прекращается по истечении срока его действия, а также в случае досрочного прекращения.

5.14. Договор страхования досрочно прекращается в случаях:

- а) исполнения Страховщиком обязательств по Договору страхования в полном объеме;
- б) ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика, за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по Договорам страхования (страховой портфель) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- в) смерти Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем, ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом;
- г) при отказе Страхователя от Договора страхования, в том числе по причине отказа от осуществления деятельности по инженерным изысканиям/ по проектированию/ по строительству и/или исключения Страхователя из реестра членов Саморегулируемой организации;
- д) по соглашению сторон;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

5.15. Страхователь вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Указанный отказ должен быть оформлен Страхователем в письменной форме. При досрочном расторжении Договора страхования по инициативе Страхователя (отказе Страхователя от Договора страхования), ответственность Страховщика по Договору страхования прекращается в 00:00 часов дня, указанного в заявлении Страхователя о расторжении Договора страхования, как дата расторжения Договора страхования, но не ранее даты получения Страховщиком соответствующего уведомления.

5.16. Если Договором страхования не предусмотрено иное, то при досрочном расторжении Договора страхования по любому из оснований, указанных в п.5.14. настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия возврату не подлежит.

Если Договором страхования предусмотрен возврат страховой премии при расторжении Договора страхования, то расчет части страховой премии, подлежащей возврату, осуществляется пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, с учетом расходов, понесенных Страховщиком, включая расходы на ведение дела, и произведенных затрат по урегулированию убытков и (или) затрат по заявленным, но еще не урегулированным убыткам.

5.17. Действие Договора страхования заканчивается в 24:00 часа даты, указанной в нем как день его окончания.

5.18. Срок действия Договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

5.19. В отношении обязательств сторон, возникших до момента прекращения действия Договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, наступившего до момента прекращения Договора страхования), условия Договора страхования продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

5.20. Изменение (дополнение) Договора страхования возможно по соглашению сторон, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации или Договором страхования, а также при существенном изменении обстоятельств, из которых стороны исходили при заключении Договора страхования. Соглашение об изменении (дополнении) Договора страхования совершается в той же форме, что и Договор страхования.

При изменении (дополнении) Договора страхования обязательства сторон сохраняются в измененном виде и считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении (дополнении) Договора страхования, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения Договора страхования.

5.21. Подписанием Договора страхования на основании настоящих Правил Страхователь/Застрахованное лицо дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем персональных данных: Страховщик (в соответствии с законодательством о персональных данных и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, использование, распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении и исполнении Договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, незапрещенных законодательством.

5.22. Порядок изменения и расторжения Договора коллективного страхования:

5.22.1. Страхователь вправе в любое время в течение срока действия Договора коллективного страхования внести изменения, связанные с изменением количества Застрахованных лиц. В случае увеличения в течение срока действия Договора коллективного страхования количества Застрахованных лиц, Страхователь обязан дополнительно уплатить соответствующую страховую премию. Финансовый риск включаемых в Договор страхования Застрахованных лиц считается застрахованным после 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии. В случае уменьшения количества Застрахованных лиц в течение срока действия Договора коллективного страхования перерасчет страховой премии не производится и не возвращается Страхователю.

5.22.2. Договор коллективного страхования прекращается по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации. При расторжении коллективного Договора страхования страховая премия не подлежит возврату, если иное не предусмотрено Договором страхования. В отношении Застрахованных лиц страхование, обусловленное Договором коллективного страхования, прекращается в случаях:

1) смерти Застрахованного лица, являющегося индивидуальным предпринимателем, ликвидации Застрахованного лица, являющегося юридическим лицом;

2) исключения Застрахованного лица из реестра членов Саморегулируемой организации.

5.22.3. В случае, когда в Договоре коллективного страхования установлен лимит ответственности на одно (каждое) Застрахованное лицо, то если при наступлении страхового случая, выплаченное страховое возмещение по данному Застрахованному лицу окажется равным лимиту ответственности, а срок действия данного Договора коллективного страхования еще не истек, то страховая защита прекращается в отношении данного Застрахованного лица с момента наступления страхового случая, а сам Договор коллективного страхования продолжает действовать.

При наступлении страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере меньшем, чем лимит ответственности, страховая защита в отношении данного Застрахованного лица действует в размере разницы между лимитом ответственности и суммой произведенной страховой выплаты. Лимит ответственности считается уменьшенным с даты наступления страхового случая. Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком восстановить первоначальный размер лимита ответственности. Лимит ответственности может быть восстановлен путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и Договор коллективного страхования, с указанием восстановленного лимита ответственности и дополнительной страховой премии, подлежащей оплате. Лимит ответственности считается восстановленным с 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, если Договором страхования не предусмотрено иное.

6. СТРАХОВАЯ СУММА

6.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена Договором страхования при его заключении и, исходя, из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Страховая сумма по Договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком.

6.3. В Договоре страхования могут быть установлены следующие варианты страховой суммы:

6.3.1. «Неагрегатная страховая сумма» - страховая сумма является предельным размером выплаты страхового возмещения по каждому страховому случаю за весь период действия Договора страхования.

При наступлении страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере меньшем, чем страховая сумма, Договор страхования (если срок его действия не истек) продолжает действовать в размере страховой суммы, установленной при заключении Договора страхования.

6.3.2. «Агрегатная страховая сумма» - страховая сумма является совокупным предельным размером страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим за период действия Договора страхования.

При наступлении страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере меньшем, чем страховая сумма, Договор страхования (если срок его действия не истек) действует в размере разницы между страховой суммой и суммой произведенной страховой выплаты. Страховая сумма считается уменьшенной с даты наступления страхового случая. Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком восстановить первоначальный размер страховой суммы. Страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и Договор страхования, с указанием восстановленной страховой суммы и дополнительной страховой премии, подлежащей оплате. Страховая сумма считается восстановленной с 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем дополнительной страховой премии, если Договором страхования не предусмотрено иное.

Договор страхования прекращается с даты наступления страхового случая, повлекшего обязанность Страховщика произвести страховую выплату в размере, равном страховой сумме. При прекращении Договора страхования по обстоятельствам, указанным в настоящем пункте, страховая премия (страховой взнос) не возвращается.

Если не оговорено иное, в Договоре страхования устанавливается агрегатная страховая сумма.

6.4. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая и/или объема страхового покрытия и другие. В частности могут быть установлены следующие лимиты ответственности Страховщика:

6.4.1. Лимит ответственности на один страховой случай - максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в результате одного и каждого страхового случая.

6.4.2. Лимит ответственности по размеру дополнительного взноса в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств - максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в целях возмещения непредвиденных расходов, возникших у Страхователя/Застрахованных лиц, в результате исполнения им/ими обязанности внести дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, в случае выплаты из него в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации в результате одного и каждого страхового случая.

6.4.3. Лимит ответственности по размеру Регрессного требования Саморегулируемой организации - максимальная сумма, которую Страховщик выплатит в целях возмещения непредвиденных расходов, возникших у Страхователя в результате удовлетворения им Регрессного требования Саморегулируемой организации (требования Саморегулируемой организации к члену Саморегулируемой организации, который не исполнил или ненадлежащим образом исполнил обязательства по Договору подряда, возместить понесенные ею расходы, возникшие вследствие выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации).

6.5. Лимит ответственности может быть установлен в процентном отношении к страховой сумме либо в фиксированной (абсолютной) сумме.

6.6. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая в пределах страховой суммы, установленной при заключении Договора страхования. При этом если в Договоре страхования в соответствии с п. 6.4. настоящих Правил установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности, однако совокупные выплаты по Договору страхования не могут превысить страховую сумму.

6.7. В течение срока действия Договора страхования Страхователь имеет право по согласованию со Страховщиком, при условии уплаты дополнительной страховой премии, увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к Договору страхования.

7. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

7.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

7.2. Страховой тариф - ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховые тарифы (базовые тарифные ставки и коэффициенты к ним или предельные значения указанных коэффициентов) рассчитываются Страховщиком на основании статистических данных, содержащих сведения о страховых случаях, страховых выплатах, об уровне убыточности страховых операций.

7.3. Страховой тариф по конкретному Договору страхования определяется по соглашению сторон исходя из размера базовой тарифной ставки с применением или без применения поправочных коэффициентов в зависимости от факторов, влияющих на степень страхового риска (вида деятельности, опыта деятельности в строительной сфере и квалификации специалистов Страхователя/Застрахованного лица, стажа и опыта работы Страхователя/Застрахованного лица в исполнении Договоров подряда, заключенных с использованием конкурентных способов заключения Договора, уровня ответственности Страхователя/Застрахованного лица, наличия претензий со стороны заказчиков в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением Договора подряда, в том числе находящихся в стадии разбирательства, включения Страхователя/Застрахованного лица в реестр недобросовестных поставщиков, проведения Страхователем/Застрахованным лицом реорганизации или изменения наименования, проведения в течение срока действия Договора страхования экспериментальных строительных работ, строительство особо опасных, технически сложных, уникальных объектов и др.) и условий страхования, предусмотренных Договором страхования (порядка уплаты страховой премии (страховых взносов), перечня исключений, размера страховой суммы, лимитов ответственности, срока страхования, наличия/отсутствия ретроактивного периода и иных условий).

7.4. Порядок определения страховой премии осуществляется посредством произведения размера страховой суммы на соответствующий показатель страхового тарифа.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил и вручить ему при заключении Договора страхования один экземпляр.

8.1.2. Не разглашать сведения о Страхователе/Застрахованном лице, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.1.3. После признания случая страховым и оформления Страхового акта выплатить страховое возмещение в порядке и в сроки, установленные Правилами и Договором страхования.

8.1.4. Совершать иные действия, предусмотренные законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами, Договором страхования.

8.2. Страховщик имеет право:

8.2.1. Требовать от Страхователя/Застрахованного лица предоставления информации, имеющей существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления при заключении Договора страхования и в течение срока его действия.

8.2.2. Проверять сообщаемую Страхователем/Застрахованным лицом и выполнение Страхователем/Застрахованным лицом требований Договора страхования. При необходимости провести осмотр и запросить техническую документацию по объектам строительства по тем Договорам подряда, ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение по которым застрахована.

8.2.3. Давать Страхователю/Застрахованному лицу рекомендации по предупреждению страховых случаев, указания о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая.

8.2.4. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая. Запрашивать у Страхователя, Застрахованного лица, Саморегулируемой организации, государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, необходимые для квалификации страхового случая. Проводить экспертизу предъявленных Страхователю/Застрахованному лицу претензий или исковых требований с целью определения наличия страхового случая.

8.2.5. По поручению Страхователя/Застрахованного лица представлять его интересы в целях урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

8.2.6. Потребовать изменения условий Договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска при значительном изменении обстоятельств, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в Заявлении на страхование, и изменения, указанные в п. 8.4.2. настоящих Правил. При несогласии Страхователя с изменением условий Договора страхования и/или доплатой страховой премии, либо при неисполнении Страхователем/Застрахованным лицом обязанности, предусмотренной настоящим пунктом, Страховщик имеет право потребовать расторжения Договора страхования с момента наступления изменений в страховом риске, если к моменту расторжения Договора страхования обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, не отпали.

К несогласию Страхователя приравнивается отсутствие акцепта (в т.ч. в форме оплаты дополнительной премии) на предложение Страховщика об изменении условий Договора страхования и/или уплате дополнительной премии в течение 10-ти рабочих дней после его получения.

8.2.7. Полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения если Страхователь/Застрахованное лицо в порядке и в сроки, предусмотренные настоящими Правилами, не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая (если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение).

8.3. Страхователь имеет право:

8.3.1. Получить от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

8.3.2. Получить дубликат Договора страхования в случае его утраты.

8.3.3. Ссылаться в защиту своих интересов на настоящие Правила.

8.3.4. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по Договору страхования.

8.3.5. Изменять условия Договора страхования по согласованию со Страховщиком.

8.3.6. Требовать произвести страховую выплату при наступлении страхового случая.

8.4. Страхователь обязан:

8.4.1. Уплатить страховую премию (страховые взносы) в сроки и в порядке, установленном Договором страхования.

8.4.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5-ти рабочих дней, письменно сообщить Страховщику о ставших Страхователю/Застрахованному лицу известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются следующие изменения:

- получение Страхователем/Застрахованным лицом предписаний и/или привлечение к административной ответственности за нарушение правил производства работ;
- получение претензий со стороны заказчика по Договору подряда в отношении качества, сроков выполнения работ и т.п. по выполняемому Страхователем/Застрахованным лицом Договору подряда;
- существенное (не менее 1/3) изменение состава сотрудников Страхователя/Застрахованного лица и/или увольнение сотрудников в течение периода страхования;
- принятие решения о проведении процедуры реорганизации Страхователя/Застрахованного лица;
- изменение сроков выполнения работ, существенные изменения проекта или отступление от него, проведение на территории строительной площадки других работ, не предусмотренных строительной документацией.

8.4.3. После того как Страхователю/Застрахованному лицу стало известно о наступлении любого события, которое может повлечь наступление страхового случая либо события, имеющего признак страхового случая, он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 -х рабочих дней, устно по телефону, указанному в Договоре страхования либо по электронной почте, указанной в Договоре страхования или используя факсимильную связь, сообщить Страховщику о его наступлении, указав при этом всю известную ему информацию об обстоятельствах наступления страхового случая (дату неисполнения или ненадлежащего исполнения Договора подряда, причины неисполнения или ненадлежащего исполнения, сумму предъявленных заказчиком по Договору Подряда претензий, основания для ее предъявления, принятые неотложные меры, номер и дату судебного решения о взыскании с Саморегулируемой организации денежных средств в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации, дату вступления указанного решения в законную силу, дату и реквизиты документы, подтверждающего произведенную выплату из компенсационного фонда обеспечения договорных

обязательств, копию уведомления Саморегулируемой организации о необходимости внесения дополнительного взноса в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств и/или уведомления о необходимости удовлетворить Регрессные требования Саморегулируемой организации) и получить необходимые инструкции по дальнейшим действиям.

Письменное уведомление об указанном выше событии должно быть направлено в адрес Страховщика в течение 7-ми рабочих дней. Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме информацию об обстоятельствах события.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении событий, указанных в настоящем пункте Правил, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

8.4.4. В течение разумных сроков, которых потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование и имущество, которые могут повлечь за собой предъявление искового требования (претензии) заказчика по Договору подряда.

8.4.5. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований, связанных с неисполнением или ненадлежащим исполнением Договора подряда. По просьбе Страховщика ходатайствовать перед судом о привлечении его к участию в деле в качестве третьего лица.

8.4.6. По запросу Страховщика предоставить надлежащим образом заверенные документы и сведения, необходимые Страховщику для осуществления своих обязанностей в соответствии с Федеральным законом № 115-ФЗ от 07.08.2001 г. «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма». В случае внесения изменений в ранее представленные документы и сведения, Страхователь в течение 10 (десяти) календарных дней с даты внесения соответствующих изменений, обязан письменно уведомить об этом Страховщика и представить ему надлежащим образом заверенные документы, подтверждающие внесение изменений.

8.5. Договором страхования могут быть предусмотрены и иные права и обязанности Сторон.

9. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь/Застрахованное лицо должен выполнить обязанности, указанные в п. 8.4.2.-8.4.5. настоящих Правил, и представить Страховщику письменное Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и следующие документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая:

- а) Договор страхования/страховой полис;
- б) документ, подтверждающий факт уплаты страховой премии/страхового взноса;
- в) доверенность на представление интересов Страхователя/Застрахованного лица в случае подачи заявления представителем Страхователя/Застрахованного лица;
- г) копию паспорта представителя Страхователя/Застрахованного лица;
- д) копию документов, подтверждающих полномочия руководителя Страхователя/Застрахованного лица;
- е) копию документа, подтверждающего членство Страхователя/Застрахованного лица в Саморегулируемой организации;
- ж) копию Договора подряда, по которому Страхователем/Застрахованным лицом допущено неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств;
- з) копию искового заявления (претензии) заказчика по Договору подряда;
- и) копию документов, экспертиз, актов, писем и т.д., подтверждающих/опровергающих неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда;
- к) копию (заверенную надлежащим образом) решения суда о взыскании с Саморегулируемой организации реального ущерба, а также неустойки (штрафа) в пользу заказчика по Договору подряда. Указанные документы предоставляются Страховщику в течение 3-х рабочих дней с даты их получения Страхователем/Застрахованным лицом;
- л) копию платежного поручения о выплате из средств компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств Саморегулируемой организацией реального ущерба, а также неустойки (штрафа) в пользу заказчика по Договору подряда;
- м) копию уведомления от Саморегулируемой организации с требованием уплатить дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств и/или удовлетворить Регрессные требования Саморегулируемой организации;
- н) справка, заверенная подписью и печатью, из Саморегулируемой организации о минимальном размере компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств;
- о) справка, заверенная подписью и печатью, из Саморегулируемой организации о фактическом размере компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств после выплаты реального ущерба, а также неустойки (штрафа) вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом своих обязательств по Договору подряда;
- п) иные документы, необходимые для квалификации страхового случая и выплаты страхового возмещения, письменно запрошенные Страховщиком.

Страхователь/Застрахованное лицо несет ответственность за полноту и достоверность сведений,

содержащихся в представляемых Страховщику документах.

Страховщик имеет право затребовать не все перечисленные в данном пункте документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие таких документов не влияет на возможность установления факта наступления страхового случая и/или определения размера страхового возмещения.

9.2. Страховщик в течение 10-ти рабочих дней после получения от Страхователя/Застрахованного лица последнего документа из перечня документов, указанных в п. 9.1. настоящих Правил обязан принять одно из следующих решений:

а) о признании произошедшего события страховым случаем и выплате страхового возмещения;

б) об освобождении Страховщика от выплаты страхового возмещения либо об отказе в выплате страхового возмещения;

в) о непризнании произошедшего события страховым случаем.

9.3. Решение о признании произошедшего события страховым случаем и выплате страхового возмещения оформляется путем составления «Страхового акта».

9.4. Решение об освобождении Страховщика от выплаты страхового возмещения или об отказе в выплате страхового возмещения оформляется путем составления «Акта об освобождении от выплаты страхового возмещения или об отказе в выплате страхового возмещения».

9.5. Решение о непризнании события страховым случаем оформляется путем составления «Акта о непризнании события страховым случаем».

9.6. Страховой акт, указанный в п. 9.3. настоящих Правил может быть предоставлен Страхователю/Застрахованному лицу по его просьбе. Документы, указанные в п. 9.4. и п. 9.5. направляются в адрес Страхователя/Застрахованного лица в обязательном порядке в течение 5-ти рабочих дней с момента истечения срока, предусмотренного п. 9.2. настоящих Правил.

9.7. Срок, указанный в п. 9.2. настоящих Правил может быть изменен в случае необходимости получения данных от Застрахованных лиц, если они не были представлены Страхователем и при отсутствии которых Страховщик не имеет возможности установить обстоятельства события, имеющего признаки страхового случая и/или произвести выплату.

9.8. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в следующих случаях:

9.8.1. Имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления события, имеющего признаки страхового случая, размер причиненного вреда - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность документов, либо в документах имеются исправления, подчистки, ошибки - до момента их исправления и заверения надлежащим образом.

9.8.2. Компетентными органами по факту произошедшего события возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленных действиях Страхователя/Застрахованного лица направленных на наступление события, имеющего признаки страхового случая, и ведется расследование - до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием подсудственным своей вины (деятельное раскаяние и др.) или до вынесения приговора судом либо возбуждено уголовное дело по факту противоправных действий третьих лиц - до момента его окончания или вынесения приговора суда. Данное положение не применяется в случае, если решение суда не влияет на решение Страховщика о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и на определение размера убытков.

9.8.3. В случае рассмотрения дела в суде - до момента получения решения суда, вступившего в законную силу.

9.8.4. В случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном порядке - до момента принятия окончательного решения.

9.8.5. В случае производства независимой экспертизы - до момента получения заключения независимого эксперта;

9.8.6. В случаях, предусмотренных п. 9.9. настоящих Правил.

Изменение срока, указанного в п. 9.2. настоящих Правил оформляется путем составления «Решения о продлении срока проведения страхового расследования, которое в обязательном порядке направляется Страхователю/Застрахованному лицу и в котором указывается, какие именно факты, необходимые для принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, не подтверждены представленными документами и нуждаются в подтверждении, содержится требование к Страхователю/Застрахованному лицу представить необходимые сведения, если он ими располагает, а также указываются иные обстоятельства отсрочки принятия решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем.

9.9. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, организует проведение независимой экспертизы. Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

Оплата услуг независимых экспертов, которые могут быть приглашены для определения размера убытков любой из сторон, производится за счет пригласившей стороны.

После получения Страховщиком всех документов, отсутствие которых не давало возможности Страховщику принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем, Страховщик выполняет действия, предусмотренные п.п. 9.2.-9.5. настоящих Правил.

9.10. Страховое возмещение выплачивается Страхователю/Застрахованным лицам.

9.11. Выплата страхового возмещения производится в пределах страховой суммы (а при установлении лимита ответственности - в пределах установленного лимита ответственности), в размере, определенным

вступившим в законную силу решением суда.

9.12. В случае, когда после выплаты страхового возмещения вступившее в законную силу решение суда будет отменено по вновь открывшимся обстоятельствам и при новом рассмотрении суд отклонит иски требования, Страховщик имеет право предъявить лицу, получившему страховое возмещение, требование о взыскании полученного страхового возмещения. В случае, если страховое возмещение было выплачено Страхователю/Застрахованному лицу, последний обязан вернуть его Страховщику в течение 5-ти рабочих дней с даты получения, указанного в настоящем пункте требования.

9.13. Страховая выплата производится в течение 10 рабочих дней со дня составления Страхового акта.

10. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ

10.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

10.1.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

10.1.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

10.1.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

10.1.4. Изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов.

10.1.5. Умысла Страхователя. Обязательства признаются неисполненными в результате умышленных действий, если Страхователь предвидел возможность или неизбежность неисполнения обязательств в результате своих действий (бездействия) и желал их не исполнить. Обязательства также признаются неисполненными в результате умышленных действий, если Страхователь, предвидел возможность неисполнения обязательств своими действиями (бездействием), не желал, но сознательно допускал это либо относилось к возможности неисполнения обязательств безразлично.

10.1.6. Если ущерб Выгодоприобретателю (заказчику) был причинен вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая.

10.2. Страховщик освобождается от ответственности за убытки, возникшие вследствие того, что Страхователь или Выгодоприобретатель умышленно либо по грубой неосторожности не принял меры по предотвращению или уменьшению убытков.

11. ОТКАЗ СТРАХОВЩИКА В ВЫПЛАТЕ

11.1. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения если:

11.1.1. Страхователь сообщил недостоверные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для суждения о страховом риске (п. 5.5 Правил);

11.1.2. Страхователь не известил Страховщика о существенных изменениях в риске (п. 8.4.2 Правил);

11.1.3. Страхователем не выполняются обязанности, предусмотренные действующим законодательством, настоящими Правилами и условиями договора страхования.

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение Договора подряда может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации по имущественному страхованию.

12.2. По спорам, вытекающим из неисполнения или ненадлежащего исполнения Страховщиком и/или Страхователем (Выгодоприобретателем) условий Договора страхования, обязательно соблюдение досудебного порядка урегулирования спора путем предъявления письменной претензии. Споры по Договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, между Страховщиком и Страхователем или Выгодоприобретателем разрешаются сторонами в процессе переговоров в течение 15 рабочих дней с момента получения претензии. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда.

Приложение 1 к Правилам страхования финансовых рисков, возникающих вследствие нарушения членами саморегулируемой организации условий договора подряда на выполнение инженерных изысканий, на подготовку проектной документации, договора строительного подряда, заключенного с использованием конкурентных способов заключения договоров

**БАЗОВЫЕ СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
ПО СТРАХОВАНИЮ ФИНАНСОВЫХ РИСКОВ, ВОЗНИКАЮЩИХ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ
ЧЛЕНАМИ САМОРЕГУЛИРУЕМОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА ПОДРЯДА НА ВЫПОЛНЕНИЕ
ИНЖЕНЕРНЫХ ИЗЫСКАНИЙ, НА ПОДГОТОВКУ ПРОЕКТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ, ДОГОВОРА
СТРОИТЕЛЬНОГО ПОДРЯДА, ЗАКЛЮЧЕННОГО С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ КОНКУРЕНТНЫХ СПОСОБОВ
ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРОВ**

Страховой риск	Страховой тариф, %
Предполагаемое событие, в результате которого у Страхователя/Застрахованных лиц возникают непредвиденные расходы в связи с их обязанностью внести дополнительный взнос в компенсационный фонд обеспечения договорных обязательств, вследствие выплаты из средств этого компенсационного фонда в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации, произошедшей в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем/Застрахованным лицом Договора подряда.	0,45
Предполагаемое событие, в результате которого у Страхователя/Застрахованного лица возникают непредвиденные расходы в связи с обязанностью удовлетворить Регрессные требования Саморегулируемой организации (требования Саморегулируемой организации к Страхователю/Застрахованному лицу, который не исполнил или ненадлежащим образом исполнил обязательства по Договору подряда, возместить понесенные ею расходы, возникшие вследствие выплаты из компенсационного фонда обеспечения договорных обязательств в соответствии со ст. 60.1. Градостроительного Кодекса Российской Федерации).	0,75

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к страховым тарифам поправочные коэффициенты в зависимости от различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска, а также в зависимости от условий страхования.