

ДОГОВОР КОЛЛЕКТИВНОГО СТРАХОВАНИЯ

РИСКА ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, КОТОРАЯ МОЖЕТ НАСТУПИТЬ
В СЛУЧАЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕДОСТАТКОВ РАБОТ,
КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ НА БЕЗОПАСНОСТЬ ОБЪЕКТОВ
КАПИТАЛЬНОГО СТРОИТЕЛЬСТВА
№ 433-746-083885/25

15.05.2025 г.

г. Ижевск

Настоящий Договор заключен на нижеуказанных условиях. Заключение, исполнение, изменение условий и прекращение настоящего Договора осуществляются на основании «Правил страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков строительных работ, работ по подготовке проектной документации и инженерным изысканиям» СПАО «Ингосстрах», утвержденных 06.05.2019 г. (далее – Правила страхования, Приложение № 3 к настоящему Договору). Указанные Правила страхования являются неотъемлемой частью настоящего Договора.

1. СТРАХОВАТЕЛЬ:

1.1. Ассоциация саморегулируемая организация «Строитель» (АСРО «Строитель»)
(далее – СРО)
ИНН 1831133548
426063, Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Воровского, 106
E-mail: udmsro@mail.ru
Тел.: +7(3412) 31-17-51
Регистрационный номер в государственном реестре СРО: СРО-С-100-07122009

2. СТРАХОВЩИК:

2.1. Страховое публичное акционерное общество «Ингосстрах» (СПАО «Ингосстрах»)
115035, г. Москва, ул. Пятницкая, д. 12, стр.2
ИНН: 7705042179

Филиал СПАО «Ингосстрах» в Удмуртской Республике
426033, Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. 50 лет Пионерии, д. 20
E-mail: filial@izhevsk.ingos.ru
Тел.: +7(3412) 908-112
Лицензия Центрального банка Российской Федерации СИ № 0928 от 23.09.2015 г.

3. ЗАСТРАХОВАННОЕ ЛИЦО:

- 3.1. По настоящему Договору Застрахованными лицами являются:
- 3.2. Страхователь
- 3.3. Члены СРО, указанные в Приложении № 1 (Перечень Застрахованных лиц - членов СРО) и в Приложении № 2 (Перечень Застрахованных лиц, прекративших членство в СРО) к настоящему Договору.
- 3.4. В случае приема новых членов в СРО или увеличения количества Застрахованных лиц в течение Периода страхования, страховое покрытие по настоящему Договору распространяется на этих членов при условии, что Страхователь (Застрахованное лицо) оплатит Страховщику дополнительную страховую премию на основании Дополнительного соглашения, заключенного к настоящему Договору.
- 3.5. В случае прекращения в течение периода страхования членства Застрахованного лица в СРО по любым причинам, страховое покрытие по настоящему Договору в отношении такого Застрахованного лица действует до окончания срока действия настоящего Договора страхования, но только в отношении вреда, причиненного в результате работ, выполненных таким Застрахованным лицом до даты его исключения из СРО. Страховая премия, уплаченная Страхователем (Застрахованным лицом) за таких Застрахованных лиц, не подлежит возврату Страховщиком.
- 3.6. Изменение Перечня Застрахованных лиц, указанных в Приложении № 2 к настоящему Договору, осуществляется на основании письменного уведомления Страхователя, и оформляется на основании Дополнительного соглашения, заключенного к настоящему Договору.
- 3.7. Страховое покрытие в отношении Застрахованных лиц, прекративших членство в СРО (прекративших деятельность и/или исключенных из ЕГРЮЛ или ЕГРИП), указанных в Приложении № 2 к настоящему Договору, распространяется только в отношении вреда, возникшего в течение Периода страхования в результате работ, выполненных такими Застрахованными лицами в период их членства в СРО.
- 3.8. В подтверждение заключения настоящего Договора каждому Застрахованному лицу, из числа указанных в Приложении № 1 к настоящему Договору, Страховщик выдает Страховой полис, который оформляется в двух экземплярах, по одному для Застрахованного лица и для СРО.

Страхователь:

Страховщик:

4. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ. РЕТРОАКТИВНАЯ ДАТА:

4.1. С «01» июля 2025 года по «30» июня 2026 года, обе даты включительно, при условии оплаты страховой премии в порядке, предусмотренном настоящим Договором.

4.2. Настоящий Договор распространяется исключительно на случаи причинения вреда, имевшие место в течение Периода страхования.

4.3. Ретроактивная дата по настоящему Договору устанавливается равной дате, когда Застрахованное лицо вступило в СРО.

4.4. Страховой случай по настоящему Договору считается наступившим при условии, что недостаток работ был допущен Застрахованным лицом в течение Периода страхования и (или) после Ретроактивной даты.

5. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ). ФРАНШИЗА:

5.1. Страховая сумма (Лимит ответственности Страховщика) по настоящему Договору по всем страховым случаям за весь период страхования определяется как сумма всех Лимитов ответственности, установленных в отношении каждого Застрахованного лица, указанных в Приложении № 1 и Приложении № 2 к настоящему Договору, в том числе:

5.1.1. Лимит ответственности на каждое Застрахованное лицо определяется с учетом Требований к страхованию СРО и указывается в столбце «Лимит ответственности» в Приложении № 1 и Приложении № 2 к настоящему Договору.

5.2. Страховая сумма в отношении расходов на защиту (в соответствии с п. 13.1.6. настоящего Договора) устанавливается в размере **500 000 (Пятьсот тысяч) рублей** по всем страховым случаям.

5.3. По настоящему Договору франшиза не установлена.

5.4. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по настоящему Договору уменьшается на размер произведенной страховой выплаты. Страхователь имеет право на восстановление страховой суммы после выплаты Страховщиком страхового возмещения. Восстановление страховой суммы осуществляется путем заключения Дополнительного соглашения к настоящему Договору и уплаты Страхователем (Застрахованным лицом) дополнительной страховой премии, рассчитанной Страховщиком.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, ПОРЯДОК ОПЛАТЫ:

6.1. Общая страховая премия по настоящему Договору определяется как сумма страховых премий за каждое Застрахованное лицо, и указывается в столбце «Страховая премия» в Приложении № 1 к настоящему Договору.

6.2. Оплата страховой премии производится Застрахованным лицом в соответствии с выставленным Страховщиком счетом в срок, указанный в Приложении № 1 к настоящему Договору.

6.3. При неуплате Застрахованным лицом страховой премии, установленной в отношении такого Застрахованного лица, в срок, установленный как дата уплаты страховой премии, настоящий Договор в отношении такого Застрахованного лица считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его Сторон.

7. ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:

7.1. Застрахованной деятельностью является осуществление Застрахованным лицом строительных работ, работ по осуществлению сноса объектов капитального строительства, для выполнения которых требуется членство в саморегулируемой организации в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

8. ТРЕТЬИ ЛИЦА (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ):

8.1. Настоящий Договор заключен в пользу лиц, которым может быть причинен вред (убытки), включая собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика.

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

9. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ И ЮРИСДИКЦИЯ:

9.1. Территорией страхования является территория Российской Федерации, на которой Страхователь осуществляет Застрахованную деятельность.

9.2. Имущественная претензия, заявленная в рамках настоящего Договора, рассматривается в соответствии с законодательством Российской Федерации с применением права Российской Федерации.

10. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:

10.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения его гражданской ответственности по обязательствам вследствие возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических и (или) юридических лиц, государственному и (или) муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, и (или) вследствие возмещения убытков, возникших у собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, технического заказчика, иных солидарных со Страхователем должников, а также их страховщиков, которые возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, вследствие недостатков работ Застрахованного лица при осуществлении им

Страхователь:



Страховщик:



Застрахованной деятельности.

10.2. Объектом страхования по настоящему Договору также являются имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с возникновением убытков в виде согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении вреда (убытков), потенциально подлежащего возмещению по настоящему Договору и причиненного при осуществлении Застрахованной деятельности.

10.2.1. Расходы на защиту в рамках настоящего Договора включают расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судах общей юрисдикции и арбитражных судах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные расходы, произведенные с целью защиты имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица).

11. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:

11.1. Страховым случаем по настоящему Договору является наступление гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда жизни и (или) здоровью физических лиц, имуществу физических и (или) юридических лиц, государственному или муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, и (или) за причинение убытков, возникших у собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, технического заказчика, иных солидарных со Страхователем должников, а также их страховщиков, которые возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного Кодекса Российской Федерации, вследствие недостатков работ Застрахованного лица, при осуществлении им Застрахованной деятельности, с учетом положений п.п. 4.7., 4.8.2. Правил страхования.

11.2. Моментом наступления страхового случая считается момент времени, когда был причинен вред Третьим лицам.

11.3. Страховым случаем по настоящему Договору также является возникновение убытков в виде согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь (Застрахованное лицо) произвел или должен будет произвести согласно выставленным счетам в связи с заявлением ему требований о возмещении вреда, потенциально подлежащего возмещению по настоящему Договору и причиненного при осуществлении Застрахованной деятельности.

11.4. Действие настоящего Договора также распространяется на недостатки работ, допущенные привлекаемыми специалистами, не являющимися работниками Застрахованного лица, а также на недостатки работ, допущенные иными лицами (в том числе субподрядными организациями), при осуществлении ими Застрахованной деятельности, за результаты деятельности которых Застрахованное лицо несет ответственность.

12. ИСКЛЮЧЕНИЯ:

12.1. В соответствии с разделом 5 Правил страхования.

13. СТРАХОВОЕ ВОЗМЕЩЕНИЕ:

13.1. Размер страховой выплаты по настоящему Договору при наступлении страхового случая включает в себя:

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

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

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

13.1.4. Убытки (расходы), причиненные (возникшие) собственнику здания, сооружения, концессионеру, частному партнеру, застройщику, в размере возмещенного ими в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненного вреда и выплаченной компенсации сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации. Размер убытков определяется в соответствии с положениями п.10.2.4.1 Правил страхования;

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

13.1.6. Согласованные со Страховщиком расходы Страхователя (Застрахованного лица) на защиту, размер и порядок выплаты которых определяется в соответствии с п.10.2.11 Правил страхования.

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

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

13.4. Страховое возмещение выплачивается в пределах страховой суммы и/или лимитов ответственности, установленных по настоящему Договору.

13.5. Страховщик производит страховую выплату в порядке, предусмотренном Правилами страхования, в течение 10 (десяти) рабочих дней с даты подписания акта о страховом случае.

13.6. Форма выплаты страхового возмещения - в денежной форме.

14. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ:

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

14.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней (или в иной согласованный Сторонами срок) с момента, когда Застрахованному лицу стало об этом известно, извещает о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного представителя доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- обо всех допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;
- обо всех случаях причинения вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по настоящему Договору;

- обо всех требованиях о возмещении вреда (исках, претензиях, регрессных требованиях), заявленных Застрахованному лицу в связи с причинением вреда, ответственность по которому застрахована по настоящему Договору.

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);

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

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

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

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

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

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

14.2. При получении от Застрахованного лица уведомления о событиях, указанных в п. 14.1.1. настоящего Договора, Страховщик:

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

14.2.2. 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.

14.3. Настоящим Договором предусмотрен следующий порядок урегулирования страхового случая:

14.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором) о том, имел ли

место страховой случай, о размере подлежащего возмещению вреда (убытков), наличия у Выгодоприобретателя (иного получателя страхового возмещения, предусмотренного настоящим Договором) 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.

14.3.2. В этом случае квалификация страхового случая и определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства и последствия причинения вреда, а также размер подлежащих возмещению убытков. Такими документами, в частности, являются:

- письменная претензия к Застрахованному лицу с требованием о возмещении причиненного вреда либо регрессное требование;
- внутренний акт расследования Застрахованного лица в отношении обстоятельств и причин причинения вреда;
- документы правоохранительных и специальных органов надзора и контроля в области градостроительной деятельности, исполнительных органов саморегулируемых организаций 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 настоящему Договору;
- документы, подтверждающие наличие недостатков работ, выполненных Застрахованным лицом, а также соответствующие документы (Свидетельство о допуске к работам, выданное АСРО «Строитель», если получение такого Свидетельства на момент выполнения работ требовалось в соответствии с законодательством Российской Федерации, договоры подряда и акты выполненных работ к ним и т.п.), на основании которых Застрахованное лицо осуществляло работы;
- документы, подтверждающие причинение тяжкого или среднего вреда здоровью потерпевших;
- платежные документы, подтверждающие возмещение Третьим лицом причиненного вреда и выплату компенсации сверх причинения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации. Страховщик вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая, а также привлекать независимых экспертов для определения причин, характера причиненного вреда и его размера.

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

14.3.4. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 14.3.1 настоящего Договора, либо в случаях, когда пострадавшее лицо обратилось непосредственно в суд с иском о возмещении вреда (убытков), страховой случай подтверждается вступившим в законную силу решением суда (арбитражного суда), либо заключенным с письменного согласия Страховщика и утвержденным судом (арбитражным судом) мировым соглашением, подтверждающим наступление ответственности Застрахованного лица перед Выгодоприобретателем (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором):

- за вред, причиненный в результате недостатков работ, и размер подлежащего возмещению вреда;
- за убытки, возникшие у собственника здания, сооружения, концессионера, частного партнера, застройщика, технического заказчика, которые возместили в соответствии с законодательством Российской Федерации причиненный вред и выплатили компенсацию сверх возмещения вреда в соответствии со статьей 60 Градостроительного кодекса Российской Федерации, и размер подлежащих возмещению убытков.

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

- 14.4.1. письменное заявление на выплату;
- 14.4.2. копия вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), указанного в п. 14.3.3 настоящего Договора, с приложением всех документов, на основании которых было принято решение суда (арбитражного суда) – при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 14.3.3 настоящего Договора (судебный порядок);
- 14.4.3. соглашение об установлении факта страхового случая и определении размера убытков, подписанное Страховщиком, Застрахованным лицом и Выгодоприобретателем (иным получателем страхового возмещения, предусмотренным настоящим Договором), заключенное в порядке, предусмотренном п. 14.3.1 – при урегулировании страхового случая в порядке, предусмотренном п. 14.3.1 (внесудебный порядок).

14.4.4. документы, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему в порядке суброгации, предусмотренном п. 12.1 Правил права требования.

14.5. При установлении в соответствии с настоящим Договором факта наступления страхового случая, Страховщик в течение 30 календарных дней с даты получения необходимых документов, указанных в пунктах 14.4.1-14.4.4 настоящего Договора, обязан:

- составить акт о страховом случае и произвести выплату страхового возмещения Выгодоприобретателю (иному получателю страхового возмещения, предусмотренному настоящим Договором) в размере, определяемом в соответствии с Разделом 10 Правил и/или
- направить Страхователю в письменном виде извещение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

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

14.5.1. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения 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;
- 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 подсудственным 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;
- Застрахованное лицо не предоставило 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, право, на которое предусмотрено настоящим Договором и Правилами, в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в выплате - до предоставления таких документов и сведений;
- в случаях, предусмотренных п. 11.6 Правил.

15. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

15.1. В случае, если какое-либо из положений настоящего Договора противоречит Правилам страхования, преимущественную силу имеют положения настоящего Договора.

15.2. Договор может быть подписан Сторонами на бумажном носителе (путем составления одного документа, подписанного обеими Сторонами) или с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи представителей Сторон.

15.3. Все изменения в условия настоящего Договора в период его действия могут вноситься по соглашению Сторон на основании письменного заявления Страхователя путем оформления дополнительных соглашений к настоящему Договору, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Договора.

15.4. Согласованными способами взаимодействия Страхователя и Страховщика являются телефонная и почтовая связь, а также электронная почта. Контактные данные Страхователя и Страховщика указаны в п.1.1. и п.2.1. настоящего Договора.

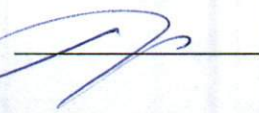
15.5. По настоящему Договору после осуществления Страховщиком страховой выплаты, Страховщик обязуется не использовать перешедшее к нему право требования (суброгацию) в отношении СРО, членом которого является Застрахованное лицо на момент причинения вреда (убытков) в рамках осуществления Застрахованным лицом Застрахованной деятельности.

15.6. Страхователь и Страховщик пришли к соглашению о возможности обмена электронными документами: полисами страхования, дополнениями, счетами, а также иными документами, включая документы при урегулировании страховых случаев (убытков) с применением усиленной квалифицированной электронной подписи для юридического лица (УКЭП) посредством систем электронного документооборота (ЭДО). Документы, подписанные электронной подписью, признаются равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью, при условии соблюдения требований, установленных Федеральным законом от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Также для Сторон имеют юридическую силу, аналогичную оригиналам документов, электронные образы документов, необходимых для принятия решения об осуществлении страховой выплаты или об отказе в такой выплате, направленные в виде файлов через личный кабинет Страхователя на сайте страховщика или прикрепленные в качестве вложения к сообщениям, которыми обмениваются Стороны посредством электронной почты с использованием электронных адресов, указанных в п.1.1. и п.2.1. настоящего Договора.

При этом Страховщик имеет право в любое время (как в процессе урегулирования убытка, так и в течение 5 лет после его окончания) запросить, а Страхователь обязан хранить и предоставить по запросу Страховщика в указанные в таком запросе сроки оригиналы документов, электронные образы которых были направлены Страховщику ранее. В случае неисполнения Страхователем указанной выше обязанности по предоставлению оригиналов документов в процессе урегулирования, срок принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения или об отказе в такой выплате приостанавливается до момента предоставления Страхователем Страховщику оригиналов, указанных выше документов.

15.7. По настоящему Договору предусматривается возможность досудебного (внесудебного) урегулирования страхового случая при подтверждении наступления ответственности Страхователя и



установления размера вреда, подлежащего возмещению, на основании достигнутого соглашения между Страхователем, Страховщиком и Третьим лицом. При недостижении соглашения по исполнению настоящего Договора спор передается на рассмотрение Арбитражного суда г. Москва.

15.8. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются следующие Приложения:

15.9. Приложение №1 – Перечень Застрахованных лиц - членов СРО;

15.10. Приложение № 2 – Перечень Застрахованных лиц, прекратившие членство в СРО;

15.11. Приложение № 3 – «Правила страхования гражданской ответственности за причинение вреда вследствие недостатков строительных работ, работ по подготовке проектной документации и инженерным изысканиям» СПАО «Ингосстрах», утвержденные 06.05.2019 г.

Подписывая настоящий Договор, Страхователь подтверждает, что получил Правила страхования, ознакомлен с ними и обязуется выполнять. Положения настоящего Договора и Правил страхования, касающиеся Страхователя, в равной степени относятся и к Застрахованному лицу. Страхователь обязан ознакомить Застрахованное лицо с условиями и содержанием настоящего Договора и Правил страхования. Страховщик вправе требовать от Застрахованного лица выполнение обязанностей, предусмотренных настоящим Договором и Правилами страхования. Застрахованное лицо несет ответственность за невыполнение обязанностей, предусмотренных настоящим Договором и Правилами страхования, наравне со Страхователем.

Помимо иных исключений из страхования, предусмотренных настоящим Договором и Правилами страхования, не является страховым случаем по настоящему Договору наступление ответственности Страхователя за причинение вреда, о факте которого было известно Страхователю до даты заключения настоящего Договора.

СТРАХОВАТЕЛЬ:
АСРО «Строитель»

От Страхователя:
Урванцев Роман Евгеньевич
Директор, действующий на основании на основании Устава



СТРАХОВЩИК:
СПАО «Ингосстрах»

От Страховщика:
Маловичко Надежда Алексеевна
Начальник отдела корпоративного страхования
филиала СПАО «Ингосстрах» в Удмуртской Республике,
действующий на основании Доверенности
№2954066-746/25 от 14.05.2025

