

УТВЕРЖДЕНЫ
Приказом СПАО «Ингосстрах»
от « 07 » октября 2024 г. № 492

Генерального директора
СПАО «Ингосстрах»

п/п **К.Б. Соколова**

М.П.

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗАСТРОЙЩИКА ЗА НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ
НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ
ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО ПЕРЕДАЧЕ ЖИЛОГО
ПОМЕЩЕНИЯ ПО ДОГОВОРУ

Москва, 2024 г.

Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ	3
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	4
4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	5
5. СТРАХОВАЯ СУММА ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ФРАНШИЗА	5
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ.....	6
7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	8
8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	11
9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	15
10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ.....	17
11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	18
12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ ТРЕБОВАНИЯ.....	18
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	18
14. ИНЫЕ УСЛОВИЯ	20

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие «Правила страхования гражданской ответственности застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилого помещения по договору» (далее – Правила, Правила страхования), разработаны в соответствии со ст. 15.6 Федерального закона «Об участии в долевом строительстве многоквартирных домов и иных объектов недвижимости и о внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации» № 214-ФЗ от 30.12.2004 (далее – Закон об участии в долевом строительстве) определяют общие условия и порядок осуществления страхования гражданской ответственности застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязательств по передаче жилого помещения участнику долевого строительства по договору и являются неотъемлемой частью договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил.

Если в договоре страхования имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то в договоре страхования указываются признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

1.2. В рамках настоящих Правил СПАО «Ингосстрах» осуществляет следующие виды добровольного страхования:

- а) страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору;
- б) страхование финансовых рисков.

1.3. Применяемые в настоящих Правилах термины в ряде случаев специально поясняются соответствующими определениями. Если значение какого-либо термина не оговорено Правилами и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативно-правовых актов, то такой термин используется в своем обычном лексическом значении.

1.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или в период действия договора до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщиком по Договорам, заключаемым в соответствии с настоящими Правилами, является СПАО «Ингосстрах» – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившая лицензию на осуществление страховой деятельности в установленном Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» № 4015-1 от 27.11.1992 порядке.

Страховщик осуществляет оценку страхового риска, получает страховые премии (страховые взносы), определяет размер убытков (ущерба, вреда), производит страховые выплаты, осуществляет иные действия, связанные с исполнением обязательств по Договору страхования.

Сайт Страховщика - официальный сайт СПАО «Ингосстрах» в информационно-коммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.ingos.ru.

Договоры страхования от имени Страховщика могут заключать его филиалы, а также уполномоченные страховые агенты (юридические и физические лица) на основании соответствующих договоров или доверенностей.

2.2. Страхователями в соответствии с настоящими Правилами могут являться Застройщики, то есть - юридические лица независимо от его организационно-правовой

формы, имеющее в собственности или на праве аренды, на праве субаренды либо в предусмотренных Федеральным законом «О содействии развитию жилищного строительства, созданию объектов туристской инфраструктуры и иному развитию территорий» № 161-ФЗ от 24.07.2008, подп. 15 п. 2 ст. 39.10 Земельного кодекса Российской Федерации случаях на праве безвозмездного пользования земельный участок и привлекающие денежные средства участников долевого строительства в соответствии с Законом об участии в долевом строительстве для строительства (создания) на этом земельном участке многоквартирных домов и (или) иных объектов недвижимости, за исключением объектов производственного назначения, на основании полученного разрешения на строительство.

2.3. Страхование гражданской ответственности Застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязательств по передаче жилого помещения участнику долевого строительства по договору осуществляется в пользу Выгодоприобретателей - участников долевого строительства, под которыми понимаются граждане или юридические лица (за исключением кредитных организаций), денежные средства которых привлекались в соответствии с Законом об участии в долевом строительстве для строительства (создания) жилого помещения по договору, предусматривающему передачу жилого помещения.

Допускается замена Выгодоприобретателя, указанного в договоре страхования, другим лицом в случае уступки права требования по договору с уведомлением об этом страховщика в письменной форме.

Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Выгодоприобретателя, в договоре (страховом полисе) указывается идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо. При предъявлении требования о страховой выплате Выгодоприобретатель обязан представить Страховщику страховой полис, а также документы, подтверждающие наличие у него основанного на законе, ином правовом акте или договоре интереса в сохранении застрахованного имущества.

2.4. Договор страхования в части страхования рисков несения непредвиденных расходов заключается на основании настоящих Правил в пользу Страхователя.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования по договору страхования являются имущественные интересы, связанные с:

3.1.1. риском наступления ответственности Застройщика перед участниками долевого строительства в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением им обязательств по передаче жилого помещения по договору (ответственности за нарушение договора);

3.1.2. риском возникновения непредвиденных расходов Страхователя.

Под такими непредвиденными расходами понимается несение согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении ущерба (убытков) в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств по передаче жилого помещения участнику долевого строительства по договору, потенциально подлежащих возмещению по настоящим Правилам (далее – Расходы на защиту).

3.2. Расходы на защиту в рамках настоящих Правил 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 в связи с предъявлением к нему требований, вызванных неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств по передаче жилого помещения по договору.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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 случаем является совершившееся событие из числа указанных в настоящих Правилах, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

4.3. Страховым случаем по страхованию гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилого помещения участнику долевого строительства по договору является неисполнение или ненадлежащее исполнение Застройщиком обязательств по передаче жилого помещения участнику долевого строительства по договору, подтвержденное одним из следующих документов:

4.3.1. решением суда об обращении взыскания на предмет залога в соответствии со статьей 14 Закона об участии в долевом строительстве;

4.3.2. решением арбитражного суда о признании должника банкротом и об открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом «О несостоятельности (банкротстве)» № 127-ФЗ от 26.10.2002, а также выпиской из реестра требований кредиторов о размере, составе и об очередности удовлетворения требований.

4.4. Если договором страхования предусматривается также страхование расходов на защиту, то страховым случаем также является возникновение у Страхователя непредвиденных расходов в связи с несением согласованных со Страховщиком расходов на защиту, которые Страхователь понес или должен будет понести в связи с предъявлением ему требований о возмещении реального ущерба (убытков) в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств по передаче жилого помещения участнику долевого строительства по договору

4.5. Расходы на защиту подлежат возмещению независимо от того, наступил ли страховой случай по страхованию ответственности в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств по передаче жилого помещения по договору в соответствии с настоящими Правилами.

5. СТРАХОВАЯ СУММА ПОРЯДОК ЕЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ. ФРАНШИЗА

5.1. Страховая сумма - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению сторон.

Минимальная страховая сумма по договору страхования, рассчитывается исходя из цены договора и не может быть менее суммы, рассчитанной исходя из общей площади жилого помещения, подлежащего передаче участнику долевого строительства, и показателя средней рыночной стоимости одного квадратного метра общей площади жилья в субъектах Российской Федерации, который определен федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и (или) реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере строительства, и подлежит применению для расчета размеров социальных выплат для всех категорий граждан, которым указанные социальные выплаты предоставляются на приобретение,

строительство жилых помещений за счет средств федерального бюджета, на дату заключения договора страхования

При страховании Расходов на защиту, страховая сумма не должна превышать размер убытков в связи с такими непредвиденными расходами, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при предъявлении ему требований в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением обязательств по передаче жилого помещения по договору.

5.3. Страховая сумма является предельной суммой страховой выплаты по договору страхования (лимит ответственности Страховщика), которая может быть произведена по всем страховым случаям в течение всего периода страхования.

5.4. По соглашению сторон договором в части страхования Расходов на защиту может быть предусмотрена франшиза.

Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В части страхования гражданской ответственности Застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязательств по передаче жилого помещения участнику долевого строительства по договору франшиза не устанавливается.

5.5. Франшиза может быть условной (страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы в зависимости от порядка её определения и применения. Если иное не установлено в конкретном договоре страхования, то применяется безусловная франшиза.

5.6. Если иного не предусмотрено договором, франшиза, указанная в договоре страхования, устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза учитывается по каждому из них.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ

6.1. 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.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

6.2. Размер страховой премии определяется с учетом страхового тарифа и поправочных (повышающих и понижающих) коэффициентов, зависящих от факторов, влияющих на вероятность наступления страхового случая. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования.

6.3. Страховая премия уплачивается единовременным платежом или в рассрочку. При уплате страховой премии в рассрочку в договоре страхования стороны определяют порядок уплаты страховых взносов, а также ограничения, требования по срокам уплаты и размерам взносов и ответственность сторон, связанную с уплатой страховых взносов. В случае, если договор страхования не содержит указанных условий, то страховая премия уплачивается единовременным платежом.

6.4. Оплата страховой премии (страховых взносов) может при условии соблюдения требований законодательства в области денежных расчетов производиться:

- при безналичной форме уплаты - перечислением на расчетный счет Страховщика или его полномочного представителя;
- наличными деньгами - в кассу Страховщика.

6.5. Обязанность по уплате страховой премии (части страховой премии, взноса) считается исполненной Страхователем:

- при оплате в безналичном порядке – со дня поступления денежных средств на банковский счет Страховщика;
- при оплате наличными деньгами – со дня поступления денежных средств в кассу Страховщика.

6.6. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений, путем направления сообщения по почтовому адресу, указанному в договоре страхования или заявлении о заключении договора, либо иным способом, о котором между сторонами достигнута договоренность.

6.7. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

6.8. В договорах страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами, страховые суммы и страховые премии устанавливаются в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы и страховые премии в валютном эквиваленте (страхование с валютным эквивалентом).

6.9. При страховании с валютным эквивалентом:

6.9.1. Страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации (далее – ЦБ РФ), установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

6.9.2. Страховое возмещение выплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для данной иностранной валюты на дату выплаты (перечисления). При расчете страхового возмещения данное условие применяется в случае, если курс иностранной валюты не превышает максимального курса для выплат, под которым понимается курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1% (один процент) на каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии. В случае, если курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страхового возмещения определяется исходя из максимального курса.

6.10. Применительно к разделу 12 настоящих Правил используется следующий порядок определения ущерба:

6.10.1. если причиненный реальный ущерб, возмещаемый Страховщиком, определяется в российских рублях, то выплаты производятся в рублях, а договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного страхового возмещения, пересчитанного в валюту, в которой определена страховая сумма, по валютному курсу, установленному ЦБ РФ на дату перечисления;

6.10.2. если причиненный реальный ущерб определяется в валюте, в которой установлена страховая сумма, то выплаты производятся в рублях в соответствии с пунктом 6.10.1. настоящих Правил, а договор страхования продолжает действовать в размере разницы между страховой суммой и суммой выплаченного возмещения в валютном эквиваленте.

6.11. Расчеты с нерезидентами осуществляются в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

7. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договором страхования является соглашение между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию,) при наступлении предусмотренного договором страхования события (страхового случая) произвести в пределах определенной договором суммы (лимита ответственности) страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных договором страхования и настоящими Правилами.

7.2. Договор страхования в соответствии с настоящими Правилами заключается в письменной форме.

Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Застройщик в порядке и на условиях, которые установлены настоящими Правилами, до государственной регистрации договора, заключенного с первым участником долевого строительства, за свой счет осуществляет страхование гражданской ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение им обязательств по передаче жилого помещения участнику долевого строительства по договору.

Электронное страхование в соответствии с настоящими Правилами не осуществляется.

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование по установленной форме, разработанной Страховщиком. Такое заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования.

7.4. Помимо сведений, оговоренных в заявлении на страхование, Страхователь обязан сообщить Страховщику другую запрашиваемую информацию об обстоятельствах, имеющих значение для оценки вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а именно: сведения о профессиональной деятельности, количестве сотрудников, осуществляемых операциях, как указано в форме заявления на страхование.

7.4.1. Вместе с заявлением на страхование Страховщик вправе запросить у Страхователя следующие документы (в т.ч. в виде надлежащим образом удостоверенных копий либо для копирования):

- а) полученное в установленном порядке разрешение на строительство;
- б) опубликованную, размещенную и (или) представленную проектную декларацию в соответствии с Законом об участии в долевом строительстве;
- в) свидетельство о государственной регистрации застройщиком права собственности на земельный участок, предоставленный для строительства (создания) многоквартирного дома и (или) иных объектов недвижимости, в состав которых будут входить объекты долевого строительства, либо договор аренды, договор субаренды такого земельного участка или в случаях, предусмотренных Федеральным законом «О содействии развитию жилищного строительства» № 161-ФЗ от 24.07.2008, договора безвозмездного срочного пользования таким земельным участком;
- г) договор участия в долевом строительстве, заключенный между застройщиком и участником долевого строительства;
- д) копии учредительных документов Страхователя;
- е) технико-экономическое обоснование (данные характеризующие) возможности надлежащего исполнения обязательств по договору участия в долевом строительстве и передаче жилого помещения участнику долевого строительства по договору;
- ж) финансовую отчетность Страхователя за последние три года;
- з) список всех кредиторов Страхователя;

- и) справки об отсутствии задолженности Страхователя перед банком (банками) и налоговыми органами;
- к) Копия заключения экспертизы проектной документации (если ее проведение предусмотрено законодательством РФ);
- л) Нотариально заверенная копия аудиторского заключения за последний год осуществления деятельности.

7.5. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь в своем заявлении на страхование, а также в иных ответах на запросы Страховщика сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий недействительности сделки.

7.6. Договор страхования считается заключенным (вступившим в силу) со дня государственной регистрации договора участия в долевом строительстве и действует до предусмотренного таким договором срока передачи Застройщиком жилого помещения участнику долевого строительства.

Договор страхования обеспечивает право Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения по страховому случаю, наступившему в течение 2 (Двух) лет по истечении предусмотренного договором участия в долевом строительстве срока передачи ему жилого помещения.

Даты начала и окончания периода страхования указываются в договоре страхования.

7.7. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса или его уплаты не в полном объеме в срок, установленный договором, Страховщик вправе прекратить договор страхования в одностороннем порядке, направив Страхователю письменное уведомление.

При наступлении страхового случая до даты, установленной в договоре для оплаты премии (первого взноса), Страховщик вправе потребовать уплаты премии или первого взноса досрочно.

Если договор страхования не вступил в силу на момент возникновения у страховщика права прекратить договор страхования в установленном настоящим пунктом порядке, договор считается не вступившим в силу и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон.

7.8. Моментом прекращения договора страхования в предусмотренном пунктом 7.7. Правил порядке является дата, следующая за датой уплаты очередного страхового взноса (независимо от даты направления и получения уведомления Страховщика о прекращении договора), или (если размер уплаченного страхового взноса не пропорционален (в меньшую сторону) фактическому сроку действия договора страхования) - дата окончания оплаченного периода страхования. Оплаченным периодом страхования является часть предусмотренного договором страхования периода страхования, пропорциональная отношению оплаченной страховой премии ко всей страховой премии, причитающейся по настоящему Договору).

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного в соответствии с условиями настоящего пункта момента прекращения договора страхования.

7.9. В случае если Страховщик не направит Страхователю уведомление о прекращении договора страхования, договор страхования не является прекращенным, однако действие страхования приостанавливается, ответственность Страховщика не возникает и страхование не распространяется на события, наступившие в период с даты, следующей за датой уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, или (если размер уплаченного страхового взноса не пропорционален (в меньшую сторону) фактическому сроку действия договора страхования) – с даты, следующей за датой окончания оплаченного периода страхования.

Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении событий, произошедших в период приостановления действия страхования.

В случаях, указанных в настоящем пункте Правил, действие страхования возобновляется с даты уплаты Страхователем очередного страхового взноса.

7.10. При прекращении договора страхования Страховщиком в одностороннем порядке по основаниям и в порядке, предусмотренным пунктом 7.7 настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату.

Иные последствия неуплаты страхователем страховой премии (страхового взноса) или их уплаты не в полном объеме могут быть установлены договором страхования.

7.11. Договор страхования прекращается в случаях:

7.11.1. Истечения срока действия договора страхования.

7.11.2. Исполнения Страховщиком обязательств по страховой выплате в размере страховой суммы, установленной по договору страхования.

7.11.3. Досрочного расторжения по инициативе Страховщика в связи с неуплатой Страхователем страховой премии (взносов) в установленные в договоре страхования сроки и размере в соответствии с условиями п. 7.7 настоящих Правил.

7.11.4. Ликвидации Страхователя или Страховщика в установленном законодательством порядке.

7.11.5. Прекращения действия договора страхования по решению суда.

7.11.6. Договора страхования прекращается досрочно, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существования страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

7.11.7. В других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами страхования либо договором страхования.

7.12. В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 7.11.2. настоящих Правил, договор страхования считается прекращенным с даты осуществления страховой выплаты. В этом случае, уплаченная страховая премия не подлежит возврату, если иное не установлено договором страхования.

7.13. В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 7.11.5. настоящих Правил, договор страхования считается прекращенным с даты вступления в силу решения суда.

7.14. В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 7.11.4. настоящих Правил, договор страхования считается прекращенным с даты внесения изменений в Единый государственный реестр юридических лиц и/или с даты вступления в силу решения суда. В этом случае, уплаченная страховая премия не подлежит возврату, если иное не установлено договором страхования.

7.15. При прекращении договора страхования по основанию, указанному в пп. 7.11.5. и 7.11.6. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.16. Договор страхования может быть прекращен досрочно по взаимному соглашению сторон.

7.17. О желании заключить соглашение о досрочном прекращении договора по соглашению сторон стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

При прекращении договора страхования по соглашению сторон Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.18. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.7.11.6. настоящих Правил.

При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия подлежит возврату пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, если иное не установлено договором страхования.

7.19. Расторжение или досрочное прекращение договора страхования не освобождает страховщика от обязанности выплатить страховое возмещение по страховым случаям, наступившим в течение срока действия договора страхования.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

8.1.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами.

8.1.2. По требованиям Страхователей, Выгодоприобретателей, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, Страховщик обязан разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и Договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

8.1.3. При наступлении страхового случая в течение 30 (тридцати) рабочих дней, если иной сокращенный срок не установлен договором страхования, после получения от Страхователя (Выгодоприобретателя) заявления на выплату страхового возмещения, а также всех необходимых документов для определения обстоятельств наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, предусмотренных пунктом 8.3.4. настоящих Правил, осуществить страховую выплату или направить Страхователю (Выгодоприобретателю) уведомление об отсутствии оснований для страховой выплаты.

8.1.4. Возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения ущерба.

8.1.5. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.1.6. Направлять конкурсному управляющему информацию о размере произведенного участникам долевого строительства страхового возмещения.

8.1.7. В случае расторжения или досрочного прекращения договора страхования уведомить об этом участников долевого строительства в течение 7 (семи) рабочих дней.

8.1.8. После получения уведомления от Страхователя (Выгодоприобретателя) о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) проинформировать его обо всех предусмотренных договором страхования и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель) должен предпринять, обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, о сроках проведения указанных действий и представления документов, о форме и способах осуществления страховой выплаты.

Информирование осуществляется в той же форме, в которой был сделан запрос Страхователя, либо в форме, указанной в запросе (устной, на бумажном носителе или электронной).

8.1.9. По устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса предоставить ему информацию о произведенном Страховщиком расчете суммы страховой выплаты, включая: сумму страхового возмещения, подлежащую выплате; порядок расчета страховой выплаты; исчерпывающий перечень норм права и (или) условий договора страхования и Правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет.

8.1.10. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения запроса предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и/или выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю.

8.1.11. При принятии решения об отказе в страховой выплате (освобождении от страховой выплаты) сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых принято решение об отказе в срок, указанный в п. 8.1.3 настоящих Правил.

По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в срок не превышающий 30 (тридцати) календарных дней с момента получения такого запроса, предоставить ему документы (копии документов, выписки из них), обосновывающие решение об отказе в страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствует о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому событию.

8.1.12. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения страховщиком, предоставляет ему один раз бесплатно копии действующего договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению.

8.1.13. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату при досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия настоящих Правил и/или договора страхования, на основании которых произведен расчет.

8.2. Страховщик вправе:

8.2.1. Запрашивать у государственных органов, организаций и индивидуальных предпринимателей документы и заключения, связанные с наступлением страхового случая и необходимые для решения вопроса о страховой выплате.

8.2.2. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая.

8.2.3. Давать Страхователю письменные рекомендации по проведению мероприятий, направленных на:

- уменьшение риска наступления страхового случая (в том числе и до заключения договора страхования)
- на оценку степени риска в случаях, когда, по мнению Страховщика, такие мероприятия необходимы.

8.2.4. Представлять интересы Страхователя при урегулировании претензий Третьих лиц, вести от имени Страхователя переговоры, осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных и иных компетентных органах по заявленным претензиям Третьих лиц.

8.2.5. Указанные действия Страховщика являются правом, но не его обязанностью, а также не являются признанием им обязанности выплачивать страховое возмещение.

8.2.6. При возбуждении уголовного дела в отношении Страхователя или его работников, связанного со страховым случаем, приостановить решение вопроса об осуществлении страховой выплаты до прекращения производства по делу или вступления в законную силу приговора суда.

8.2.7. Отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и/или договором страхования.

8.2.8. Независимо от осуществления Страховщиком своего права взять на себя защиту в суде по какому-либо требованию, он вправе рекомендовать Страхователю, чтобы последний урегулировал такое требование в объеме, в котором это требование может быть урегулировано.

8.2.9. Страховщик вправе осуществить страховую выплату при отсутствии каких-либо документов, если это не влияет на возможность признания события страховым и определения размера ущерба.

8.3. Страхователь обязан:

8.3.1. Уплатить страховую премию в порядке, сроки и размере, установленные договором страхования.

8.3.2. При заключении договора страхования сообщать Страховщику сведения, содержащиеся в заявлении на страхование (Приложение №3), а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении объекта страхования.

8.3.3. При наступлении (обнаружении) события (риска), имеющего признаки страхового случая:

8.3.3.1. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению и/или уменьшению причиненного ущерба.

Принимая такие меры, Страхователь обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания ему даны.

Страховщик освобождается от возмещения ущерба, возникшего вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможный ущерб.

8.3.3.2. В срок не более 3 (трех) рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом, сообщить Страховщику об обнаружении (наступлении) событий, имеющих признаки страхового случая, указав при этом всю известную информацию и предоставив имеющиеся документы.

Во всяком случае Страховщику должно быть сообщено об обстоятельствах, о которых стало известно Страхователю и которые впоследствии могут привести к предъявлению письменных претензий, требований о возмещении ущерба и исковых заявлений.

8.3.3.3. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом известить Страховщика о предъявлении Третьими лицами письменных претензий, требований о возмещении ущерба, исковых заявлений, а также о начале действий компетентных органов по фактам, имеющим отношение к страховому случаю.

8.3.3.4. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите застрахованных интересов.

8.3.4. Представить Страховщику вместе с заявлением на выплату страхового возмещения оригиналы или надлежащим образом заверенные копии следующих документов в зависимости от характера и обстоятельств произошедшего события:

8.3.4.1. заявление Выгодоприобретателя на страховую выплату, в котором должны быть обязательно указаны банковские реквизиты лица, имеющего право на получение страховой выплаты;

8.3.4.2. письменные претензии Выгодоприобретателя к Страхователю о возмещении убытков в связи с неисполнением / ненадлежащим исполнением последним обязательств по передаче жилого помещения участнику долевого строительства с

приложением расчета и документов, подтверждающих понесенный убыток; (могут быть предоставлены Выгодоприобретателем и (или) Страхователем);

8.3.4.3. копия договора участия в долевом строительстве со всеми приложениями и дополнениями, прошедшими государственную регистрацию (предоставляется Выгодоприобретателем);

8.3.4.4. документы, подтверждающие размер убытка (акты, заключения оценщиков, экспертов, аудиторов; расчеты и т.п.); (могут быть предоставлены Выгодоприобретателем и Страхователем)

8.3.4.5. копия акта сверки дебиторской задолженности (если акт сверки Страхователем не подписан, то доказательства вручения ему проекта акта (квитанция или расписка о вручении, копии писем Страхователю и т.п.) (предоставляются Страхователем и (или) Выгодоприобретателем при наличии);

8.3.4.6. копии документов (бухгалтерских, банковских), подтверждающих фактическое расходование средств, привлеченных Страхователем по договорам участия в долевом строительстве, документы компетентных органов, оценщиков, аудиторов (предоставляются Страхователем и (или) Выгодоприобретателем при наличии);

8.3.4.7. копию решения суда об обращении взыскания на предмет залога в соответствии со ст.14 Федерального закона от 30.12.2004г. № 214-ФЗ “Об участии в долевом строительстве многоквартирных домов и иных объектов недвижимости и о внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации”) (могут быть предоставлены Выгодоприобретателем и Страхователем);

8.3.4.8. копию решения арбитражного суда о признании должника банкротом и об открытии конкурсного производства в соответствии с Федеральным законом от 26 октября 2002 года №ФЗ-127 «О несостоятельности (банкротстве)», а также копию выписки из реестра требований кредиторов о размере, составе и об очередности удовлетворения требований (предоставляется Выгодоприобретателем).

8.3.4.9. во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинения ущерба, принимали участие правоохранительные органы – копии постановления о возбуждении или копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела или дела об административном правонарушении;

8.3.4.10. документы, подтверждающие дополнительные расходы Страхователя, указанные в пунктах 9.3.3. – 9.3.4. настоящих Правил;

8.3.4.11. результаты дополнительной экспертизы, в случае если назначена дополнительная экспертиза с целью определения размера ущерба, вызванного наступлением страхового случая. Расходы на проведение дополнительной экспертизы несет сторона, по инициативе которой она назначена.

8.3.4.12. решения (заключения) компетентных органов, в случае если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, и если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба.

8.3.4.13. копия паспорта Выгодоприобретателя, в случае если Выгодоприобретателем является физическое лицо.

8.3.4.14. документы, подтверждающие право Выгодоприобретателя на получение страхового возмещения, в том числе: наличие у Выгодоприобретателя имущественного интереса (документы, подтверждающие право собственности, договор аренды, и т.п.).

8.3.4.15. Документы предоставляются на русском языке и должны быть легализованы в соответствии с законодательством РФ.

8.3.5. Довести до сведения участников долевого строительства условия страхования и их права и обязанности, вытекающие из договора, а также сведения о страховой организации, которая осуществляет страхование гражданской ответственности застройщика.

8.3.6. Уведомить страховщика о факте государственной регистрации принятого на страхование договора долевого участия в строительстве в течение 10 (десяти) рабочих дней.

8.4. Страхователь вправе:

8.4.1. Требовать от Страховщика предоставления копии его лицензии на страхование и настоящих Правил.

8.4.2. Получать от Страховщика информацию, касающуюся его финансовой устойчивости и не являющуюся коммерческой тайной.

8.4.3. Получить на основании письменного заявления от Страховщика дубликат договора страхования в случае его утраты в период действия договора страхования. После выдачи дубликата договора страхования утерянный договор страхования считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

8.4.4. Получать разъяснения от Страховщика о положениях, содержащихся в правилах страхования и договорах страхования, расчетах и изменениях в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчетах страховой выплаты.

8.4.5. Обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока страхования и т.п.).

8.4.6. Увеличить в течение периода страхования размер страховой суммы по согласованию со Страховщиком, уплатив дополнительную страховую премию.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА, ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Срок урегулирования Страховщиком требования о страховой выплате (срок для осуществления страховой выплаты или направления Страхователю (Выгодоприобретателю) уведомления об отсутствии оснований для страховой выплаты составляет 30 (тридцать) рабочих дней от даты подачи Страхователем (Выгодоприобретателем) заявления о выплате с приложением всех необходимых документов, предусмотренных пунктом 8.3.4. настоящих Правил.

9.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в пределах страховой суммы по договору страхования с условием учета наличия/отсутствия франшизы и сумм, полученных Выгодоприобретателями в качестве компенсации возмещения ущерба от лиц, виновных в наступлении страхового случая, в порядке и на условиях, предусмотренных договором страхования на основании письменного заявления Страхователя.

9.3. В сумму страховой выплаты по настоящим Правилам, если иное не установлено Законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования, включаются:

9.3.1. возврат денежных средств, внесенных участником долевого строительства, в случаях, предусмотренных Законом об участии в долевом строительстве;

9.3.2. уплата участнику долевого строительства денежных средств, причитающихся ему в возмещение убытков и (или) в качестве неустойки (штрафа, пеней) вследствие неисполнения, просрочки исполнения или иного ненадлежащего исполнения обязательства по передаче объекта долевого строительства, и иных причитающихся ему в соответствии с договором и (или) федеральными законами денежных средств.

9.3.3. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные для уменьшения ущерба, причиненного страховым случаем.

9.3.4. Расходы на защиту Страхователя при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые Страхователь понес в результате предъявления ему имущественных претензий.

Указанные расходы компенсируются только при условии страхования Риска расходов на защиту в соответствии с п. 4.4 настоящих Правил, и даже в случае, если обязанность Страхователя возместить причиненный ущерб в соответствии с заявленной имущественной претензией впоследствии не наступила.

9.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Страховая выплата производится в соответствии с действующим законодательством наличными деньгами через кассу Страховщика либо путем безналичного перечисления денежных средств на расчетный счет Выгодоприобретателя или Страхователя соответственно.

9.5. Днем выплаты страхового возмещения при осуществлении выплаты наличными деньгами считается день получения денежных средств Выгодоприобретателем или Страхователем соответственно в кассе Страховщика, при безналичной форме страховой выплаты – день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика, если иное не установлено договором страхования.

В случае, если получение страхового возмещения осуществляется через кассу Страховщика, и в срок, отведенный Правилами и (или) договором страхования на выплату возмещения, Страхователь (Выгодоприобретатель) за получением страхового возмещения не обратился, то в последний день указанного срока Страховщик осуществляет страховую выплату безналичным платежом на банковские реквизиты Страхователя (Выгодоприобретателя), данными о которых располагает Страховщик.

9.6. В случае если назначена дополнительная экспертиза с целью определения размера ущерба (убытков), вызванного наступлением страхового случая, то срок выплаты страхового возмещения, исчисляется, начиная с даты получения Страховщиком результатов проведения дополнительной экспертизы и иных документов, указанных в разделе 8 настоящих Правил.

9.7. В случае если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело, и если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, то срок выплаты страхового возмещения, приостанавливается на период проведения такого расследования и исчисляется, начиная с даты получения Страховщиком решения компетентных органов и иных документов, указанных в разделе 8 настоящих Правил.

9.8. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получил возмещение ущерба от третьих лиц, в том числе, и в тех случаях, когда ответственность Страхователя была застрахована у нескольких страховщиков, то Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям договора страхования, и суммой, полученной от третьих лиц, при этом Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан немедленно известить Страховщика о получении таких сумм.

9.8.1. Страхователь или Выгодоприобретатель обязан возратить Страховщику полученное страховое возмещение (или его соответствующую часть), если обнаружится такое обстоятельство, которое по законодательству Российской Федерации или по настоящим Правилам страхования полностью или частично лишает Страхователя или Выгодоприобретателя права на страховое возмещение.

9.9. Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщику должен быть представлен документ, удостоверяющий личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения начинается не ранее получения Страховщиком данного документа.

9.10. В случае непредставления лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке - срок осуществления страховой выплаты приостанавливается до получения Страховщиком указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

9.11. При личном обращении получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.

В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

9.12. В случае выявления факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения о страховой выплате не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;
- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в течение 15 рабочих дней с даты получения заявления о страховой выплате.

10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие (п. 1 ст. 964 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ)):

- а) воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- б) военных действий, а также маневров и иных военных мероприятий;
- в) гражданской войны, народных волнений всякого рода и забастовок.

10.1.1. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (п. 1 ст. 963 ГК РФ).

10.1.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения объекта долевого строительства по распоряжению государственных органов (п. 2 ст. 964 ГК РФ).

10.1.3. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если:

- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в договоре страхования, 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 произвести страховую выплату (ст. 961 ГК РФ);
- ущерб (убытки) возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы предотвратить или уменьшить возможный ущерб (убытки);

10.2. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным законодательством РФ или договором страхования.

10.3. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

11. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

11.1. В течение действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно в течение 3 (трех) рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом уведомить Страховщика о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора страхования. Факт надлежащего исполнения данной обязанности должен быть подтвержден письменным доказательством.

Значительными во всяком случае признаются изменения в обстоятельствах, оговоренных в договоре страхования и письменном заявлении на страхование (Приложение № 3 к настоящим Правилам).

11.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной суммы страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

11.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 11.1. настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных его расторжением.

12. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ ТРЕБОВАНИЯ

12.1. Страховщик имеет право требования к Страхователю в размере выплаченного страхового возмещения.

12.2. К Страховщику, выплатившему страховое возмещение, также в соответствии со ст. 965 Гражданского кодекса Российской Федерации переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

12.3. Перешедшее к Страховщику суброгационное право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем и лицом, ответственным за убытки.

Страхователь обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

12.4. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя) (п. 4 ст. 965 ГК РФ).

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры, возникающие в процессе исполнения обязательств по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, разрешаются путем переговоров в предварительном претензионном порядке.

13.2. Споры по договорам страхования между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в порядке, предусмотренном законодательством РФ.

Если иное не установлено соглашением сторон, споры между Страховщиком и Страхователем из договоров страхования, заключенных в соответствии с настоящими Правилами передаются на рассмотрение Арбитражного суда г. Москвы.

13.3. В связи с тем, что СПАО «Ингосстрах» включено в Реестр финансовых организаций, обязанных организовать взаимодействие с уполномоченным по правам потребителей финансовых услуг, споры с участием Страховщика и потребителя финансовых услуг до момента обращения такого потребителя с иском в суд подлежат рассмотрению финансовым уполномоченным в порядке и сроки, определенные Федеральным законом от 04.06.2018 № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Закон № 123-ФЗ).

Под потребителем финансовых услуг для целей урегулирования споров с участием финансового уполномоченного понимается физическое лицо, являющееся лицом, в пользу которого заключен договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

В случае перехода к иному лицу права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации у указанного лица также возникают обязанности, предусмотренные Законом № 123-ФЗ.

1) Финансовый уполномоченный рассматривает обращения в отношении Страховщика, если размер требований потребителя финансовых услуг о взыскании денежных сумм не превышает сумму, указанную в ст. 15 Закона № 123-ФЗ (за исключением обращений, не подлежащих рассмотрению финансовым уполномоченным) и, если со дня, когда потребитель финансовых услуг узнал или должен был узнать о нарушении своего права, прошло не более трех лет.

В случае, если размер требований потребителя финансовых услуг превышает сумму, указанную в ст. 15 Закона № 123-ФЗ, либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды (п. 9 ч. 1 ст. 19 Закона № 123-ФЗ), потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

2) Финансовый уполномоченный не рассматривает обращения:

- если обращение не соответствует ч. 1 ст. 15 Закона № 123-ФЗ (сумма требований более суммы, указанной в ст. 15 Закона № 123-ФЗ, страховщик отсутствует в специальном реестре и др.);

- если потребитель финансовых услуг предварительно не обратился к Страховщику с заявлением в порядке, установленном ст. 16 Закона № 123-ФЗ (обязательное письменное обращение к Страховщику до направления обращения финансовому уполномоченному);

- если в суде, третейском суде имеется либо рассмотрено дело по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям;

- находящиеся в процессе урегулирования с помощью процедуры медиации;

- по которым имеется решение финансового уполномоченного или соглашение, принятое по спору между теми же сторонами (в том числе при уступке права требования), о том же предмете и по тем же основаниям;

- в отношении финансовых организаций, у которых отозвана (аннулирована) лицензия, которые исключены из реестра финансовых организаций соответствующего вида или которые находятся в процессе ликвидации, ликвидированы, прекратили свое существование или были признаны фактически прекратившими свою деятельность;

- по вопросам, связанным с банкротством юридических и физических лиц;

- по вопросам, связанным с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды;

- по вопросам, связанным с трудовыми, семейными, административными, налоговыми правоотношениями, а также обращения о взыскании обязательных платежей и санкций, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

- направленные повторно по тому же предмету и по тем же основаниям, что и обращение, ранее принятое финансовым уполномоченным к рассмотрению;

- содержащие нецензурные либо оскорбительные выражения, угрозы жизни, здоровью и имуществу финансового уполномоченного или иных лиц;

- текст которых не поддается прочтению.

В случае наличия в суде, третейском суде дела по спору между теми же сторонами, о том же предмете и по тем же основаниям, который возник до направления обращения финансовому уполномоченному, стороны обязаны уведомить финансового уполномоченного об этом в письменной или электронной форме.

3) До направления финансовому уполномоченному обращения потребитель финансовых услуг должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме.

Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя финансовых услуг и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

- в течение 15 (Пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя финансовых услуг прошло не более ста восьмидесяти дней;

- в течение 30 (Тридцати) дней со дня получения заявления потребителя финансовых услуг в иных случаях.

Ответ на заявление потребителя финансовых услуг направляется по адресу электронной почты потребителя финансовых услуг, а при его отсутствии по почтовому адресу.

Потребитель финансовых услуг вправе направить обращение финансовому уполномоченному после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя финансовых услуг, указанных в части 3 настоящего пункта Правил.

Обращение направляется потребителем финансовых услуг лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя финансовых услуг к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

Потребитель финансовых услуг вправе отозвать обращение до даты принятия финансовым уполномоченным решения по результатам рассмотрения спора. Обращение, которое отозвано потребителем финансовых услуг, не подлежит рассмотрению, а начатое рассмотрение подлежит прекращению не позднее рабочего дня, следующего за днем регистрации заявления об отзыве обращения. Копия заявления об отзыве обращения направляется Страховщику. Отзыв обращения потребителем финансовых услуг не лишает его права на направление повторного обращения финансовому уполномоченному по тем же основаниям.

Более подробно порядок направления обращений потребителя финансовых услуг, требования к обращению, а также иные условия, связанные с направлением и рассмотрением обращения потребителя финансовых услуг финансовым уполномоченным, определяются положениями Закона № 123-ФЗ.

14. ИНЫЕ УСЛОВИЯ

14.1. При заключении договора страхования Страховщик должен согласовать со Страхователем способы взаимодействия, которые будут использоваться Ингосстрахом для предоставления информации Страхователю (Выгодоприобретателю).

Страховщик обязан обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем (Выгодоприобретателем) способами, установленными договором страхования, а также посредством телефонной и почтовой связи.

Конкретный способ взаимодействия указывается Страхователем в заявлении о заключении договора (если оно выражено в письменной форме) и/или в договоре страхования/полисе.

Если иное не согласовано между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем), все письма и уведомления, направляемые Страховщиком в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя) в соответствии с настоящими Правилами, считаются направленными надлежащим образом при соблюдении одного из следующих условий:

1. уведомление направлено почтовым отправлением по адресу, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае;
2. уведомление направлено в виде СМС-сообщения или сообщения с использованием иного сервиса отправки сообщений по телефону или адресу, указанному в договоре страхования или ином документе (извещение, заявление на выплату) с контактными данными, поданном от лица Страхователя (Выгодоприобретателя);
3. уведомление направлено в виде сообщения электронной почты по адресу электронной почты, указанному в договоре страхования или в извещении о страховом случае.

В случае изменения адресов и (или) реквизитов Страхователь (Выгодоприобретатель) обязуется заблаговременно известить Страховщика об этом. Если Страховщик не был извещен об изменении адреса и (или) реквизитов другой стороны заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные Страхователю (Выгодоприобретателю) по прежнему известному адресу, будут считаться полученными с даты их поступления по прежнему адресу.

14.2. Подписывая договор страхования, Страхователь подтверждает, что Страховщик до заключения договора страхования предоставил ему в доступной форме полную информацию:

- об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, страховой суммы и (или) порядок определения размера страховой премии, страховой суммы, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, и об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора страхования;
- об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);
- о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;
- наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;
- о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой

- премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;
- о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;
 - о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от государственных органов и органов местного самоуправления и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;
 - о принципах расчета ущерба;
 - о праве страхователя запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;
 - об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора или правил страхования.

14.3. Заключая Договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает своё согласие с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных соответствующих физических лиц - Субъектов персональных данных (далее – Субъект). В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 27.07.2006 152-ФЗ «О персональных данных», Субъект дает свое конкретное, предметное, информированное, сознательное и однозначное согласие («Согласие») Страховому публичному акционерному обществу «Ингосстрах» (далее – Оператор) (ОГРН 1027739362474, ИНН 7705042179); адрес местонахождения: Российская Федерация, г. Москва, ул. Пятницкая, д.12, стр. 2, на обработку персональных данных в соответствии с целями, обозначенными в настоящем документе.

Обработка персональных данных осуществляется Оператором в порядке и на условиях, предусмотренных действующим законодательством, а также документом Оператора, определяющим политику обработки персональных данных Оператора. С текстом указанного документа, размещенного на сайте Оператора по адресу: www.ingos.ru, Субъект ознакомлен.

Обработке подлежат следующие персональные данные: фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, данные документа, удостоверяющего личность, адрес, а так же иные персональные данные, переданные в связи с рассмотрением вопроса возможности/целесообразности заключения договоров страхования с Оператором и его партнерами, подготовкой к их заключению, заключением, исполнением и прекращением действия договоров страхования, а также обновленные или дополненные персональные данные из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Персональные данные могут обрабатываться посредством осуществления действий (операций) или совокупности действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, включая, в случаях, предусмотренных законом или договором, передача, блокирование, удаление, уничтожение.

Оператор наделен правом осуществлять обработку вышеуказанных персональных данных, в т.ч. сформированных в электронном виде на сайте Оператора, с помощью проставления отметок/введения соответствующей информации, и указанных в заключенном между Субъектом и Оператором договоре (договорах).

Настоящим Согласием Субъект разрешает Оператору передачу персональных данных следующим лицам: аффилированным с Оператором лицам, а также связанным с

Оператором договорными отношениями лицам (контрагенты), именуемым далее - «Партнеры», Реестр которых опубликован в свободном доступе на сайте Оператора по адресу: www.ingos.ru, для обработки в следующих целях:

- для заключения между Субъектом и Оператором договоров по поручению Партнеров, включая в себя обслуживание, пролонгацию и расторжение названных договоров, а также предоставление ими дополнительных услуг и продуктов;
- для направления Субъекту предложений заключить договоры с Партнерами, выступающими в качестве исполнителей, в том числе предоставления ими дополнительных услуг и продуктов;
- для предложения Субъекту заключения с денежно-кредитными организациями договоров, в том числе предоставления ими дополнительных услуг и продуктов;
- для маркетинговых и статистических исследований (в том числе опросов) и информирования Субъекта о продуктах и услугах Оператора и Партнеров, продвижения продуктов и услуг Оператора и Партнеров, на рынке, в т.ч. путем прямых контактов с потенциальными потребителями с помощью средств связи;
- для обновления или дополнения персональных данных сведениями из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Такая передача может быть осуществлена в т.ч. посредством электронной почты, специализированного программного обеспечения или на материальных носителях (бумажных или электронных). Такая передача, по усмотрению Оператора, также может считаться поручением Партнеру по обработке персональных данных.

Персональные данные могут обрабатываться Оператором и Партнерами в том числе в целях рассмотрения вопроса возможности и целесообразности заключения договоров между Субъектом и Оператором и Партнерами, подготовки к их заключению, заключения, исполнения и прекращения их действия, в целях продвижения услуг Оператора и Партнеров, на рынке путем осуществления прямых контактов с потенциальным потребителем с помощью средств связи, в целях обновления или дополнения персональных данных любыми сведениями из любых источников, в целях совершенствования процесса оказания услуг.

Согласие предоставляется на срок 5 (пять) лет (за исключением согласия на запрос и получение кредитной истории, требуемого в силу норм законодательства о кредитных историях). По истечении указанного срока Согласие автоматически продлевается на каждый следующий пятилетний срок, если Согласие не будет отозвано.

Согласие может быть отозвано полностью или частично посредством передачи Оператору соответствующего заявления. Такое заявление может быть передано как на бумажном носителе за собственноручной подписью заявителя, так и посредством электронной почты (с указанием сведений, обязательных для включения в запрос на получение информации, касающейся обработки персональных данных), мобильного приложения Оператора, личного кабинета на официальном сайте Оператора. В случае подписания заявления об отзыве Согласия представителем Субъекта к заявлению должен быть приложен документ, подтверждающий соответствующие полномочия представителя (его сканированный образ).

Субъект подтверждает, что ему в полном объеме ясны его права и обязанности в области персональных данных и ему полностью понятно значение перечисленных в настоящем согласии терминов и их соответствие требованиям Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» и Федерального закона от 30.12.2004 № 218-ФЗ «О кредитных историях», Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

Субъекту разъяснено, что при отзыве согласия Оператор вправе продолжить обработку его персональных данных в случаях, прямо предусмотренных действующим законодательством.

Страхователь также гарантирует наличие аналогичных согласий иных лиц, персональные данные которых могут быть переданы Оператору и Партнерам Оператора, в т.ч. в связи с рассмотрением вопроса возможности и целесообразности заключения договоров с Оператором и Партнерами Оператора, подготовкой к их заключению, заключением, исполнением и прекращением действия указанных договоров. Субъект обязуется по требованию Оператора в течение 1 (Одного) рабочего дня предоставить Оператору вышеуказанные согласия на обработку персональных данных в виде отдельных документов, составленных и оформленных в соответствии с законодательством Российской Федерации, способом, соответствующим требованиям законодательства Российской Федерации.

—

Приложение №1

к Правилам страхования гражданской ответственности застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилого помещения по договору

Образец

ДОГОВОР №
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗАСТРОЙЩИКА ЗА
НЕИСПОЛНЕНИЕ ИЛИ НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО
ПЕРЕДАЧЕ ЖИЛОГО ПОМЕЩЕНИЯ ПО ДОГОВОРУ

г. _____

СТРАХОВЩИК СПАО "Ингосстрах",

Адрес _____

Банковские реквизиты _____

СТРАХОВАТЕЛЬ Наименование _____

Адрес _____:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

В соответствии с Правилами страхования гражданской ответственности застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилого помещения по договору СПАО «Ингосстрах» от «__»_____20__ г. (далее – Правила) и настоящим Договором Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного настоящим Договором события (страхового случая) выплатить страховое возмещение в пределах, установленных настоящим Договором страховых сумм и лимитов возмещения .

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4. СТРАХОВАЯ СУММА

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ (СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ)

7. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ

8. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ

9. ДЛЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ СТРАХОВАТЕЛЮ (ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЮ) ИНФОРМАЦИИ СТРАХОВЩИК, ПОМИМО ТЕЛЕФОННОЙ И ПОЧТОВОЙ СВЯЗИ, ИСПОЛЬЗУЕТ СЛЕДУЮЩИЕ СПОСОБЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ: _____

10. ИНЫЕ УСЛОВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ, В СООТВЕТСТВИИ СО СТАНДАРТАМИ САМОРЕГУЛИРУЕМОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В СФЕРЕ ФИНАНСОВОГО РЫНКА

ФОРМА ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ: _____.

11. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Приложения:

Заявление на заключение договора страхования;

Правила страхования гражданской ответственности застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилого помещения по договору СПАО «Ингосстрах» от _____ года (Правила страхования)

Страхователь Правила страхования получил, ознакомлен, обязуется выполнять.

ПОДПИСИ СТОРОН

От СТРАХОВЩИКА

От СТРАХОВАТЕЛЯ

ФИО, должность, основание полномочий

Приложение №2

к Правилам страхования гражданской ответственности застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилого помещения по договору

Образец

ЗАЯВЛЕНИЕ

на страхование гражданской ответственности застройщика за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по передаче жилого помещения по договору

Настоящее заявление является основанием для подготовки договора страхования. Заявление должно быть заполнено Заявителем или его надлежаще уполномоченным представителем. Все ответы должны быть полными и достоверными. Из возможных ответов “да”, “нет” – выбрать и отметить нужный.

В соответствии с п. 1 ст. 944 ГК РФ Заявитель обязан сообщить все известные обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска).

1. Сведения о Заявителе:

Полное и сокращенное наименование юридического лица:

(с указанием организационно-правовой формы)

Регистрационные данные: ОГРН _____ ИНН _____
КПП _____ ОКПО _____ ОКВЭД _____

Свидетельство о регистрации № _____ от
“___” _____ 20__ г. выдано(кем): _____

Юридический адрес: _____
телефон/факс/e-mail: _____

Фактический адрес местонахождения: _____
телефон/факс/e-mail: _____

Банковские реквизиты:

Расчетный счет: _____
в _____
корр./счет: _____ БИК: _____

Размер уставного капитала _____ руб.
(сумма цифрами и прописью)

Наименование объекта долевого строительства

многоквартирный дом

нежилое помещение

иной объект недвижимости

Местонахождение объекта долевого строительства

Разрешение на строительство
объекта долевого строительства:
документ _____
(наименование, номер и дата документа, орган, выдавший
на строительство)

Проектная документация
на объект долевого строительства: _____
(место опубликования/размещения)

Права на земельный участок: право собственности

(перечень и наименование правоустанавливающих документов)

аренда/субаренда

(номер и дата договора)

иное

(наименование, номер и дата документа)

Объем привлеченных денежных
средств участников долевого строительства _____ рублей

Опыт практической работы
в сфере строительства _____

Наименование саморегулируемой
организации, членом которой является
застройщик _____

2. Вопросы участия в долевом строительстве:

Предмет договора _____

Количество участников договора
участия в долевом строительстве _____ чел.

Срок действия договора
участия в долевом строительстве _____,
(месяцев, лет)
с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Срок сдачи в эксплуатацию
объекта долевого строительства _____
(число, месяц, год)

Дата передачи объекта долевого
строительства участнику
долевого строительства _____
(число, месяц, год)

Цена договора, срок и порядок
ее уплаты _____ рублей

(срок и порядок уплаты денежной суммы)

3. Информация о страховании

Требуемая страховая сумма _____
рублей

Требуемый срок страхования с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

Данные участника долевого
Строительства (Выгодоприобретатель) _____
(ФИО и паспортные данные физ. лица / реквизиты юр. лица)

Прочие сведения _____

4. Для заключения договора страхования к заявлению-вопроснику необходимо по требованию Страховщика приложить следующие документы:

- а) Копии учредительных документов, документов о государственной регистрации.
- б) Утвержденная застройщиком типовая форма договора участия в долевом строительстве (после государственной регистрации Страхователь в течение пяти рабочих дней представляет Страховщику копию договора участия в долевом строительстве, прошедшего государственную регистрацию).
- в) Копия разрешения на строительство.
- г) Копия проектной декларации (информация о застройщике, информация о строительстве в объеме, предусмотренном законодательством Российской Федерации).
- д) Копия заключения экспертизы проектной документации (если ее проведение предусмотрено законодательством РФ).
- е) Финансовая отчетность Заявителя за три последние года осуществления деятельности.
- ж) Нотариально заверенная копия аудиторского заключения за последний год осуществления деятельности.

Декларация: Настоящим подтверждается, что изложенные в данном Заявлении сведения являются истинными, и никакая существенная информация, относящаяся к настоящему страхованию, не была сокрыта или искажена Заявителем. Я понимаю, что заполнение данного Заявления никоим образом не обязывает меня заключать договор страхования, но соглашаюсь, что настоящее Заявление, подписанное мною, является основанием для заключения договора страхования между мной и Страховщиком.

Я согласен предоставить Страховщику право осуществлять на стадии преддоговорной экспертизы сбор необходимой информации с целью определения степени страхового риска.

Страховщик оставляет за собой право отклонить настоящее Заявление.

С Правилами страхования ознакомлен, один экземпляр получил и согласен их выполнять.

Настоящее Заявление является неотъемлемой частью договора страхования.

Заявитель также знает, что, если он предоставит Страховщику заведомо ложную информацию, Страховщик имеет право в соответствии с п.3 ст.944 ГК РФ потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных п.2 ст. 179 ГК РФ.

Заявитель: _____
(должность) (подпись) (Фамилия, имя, отчество)

М.П.

