

УТВЕРЖДЕНО
Решением Совета Союза №241
Саморегулируемой организации
Межрегиональный союз проектировщиков
Протокол № от «18» августа 2017 года

**ТРЕБОВАНИЯ К СТРАХОВАНИЮ ГРАЖДАНСКОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЧЛЕНОВ САМОРЕГУЛИРУЕМОЙ
ОРГАНИЗАЦИИ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ СОЮЗ ПРОЕКТИРОВЩИКОВ**

2017 год

I. Общие положения

1.1. Настоящие Требования к страхованию гражданской ответственности членов Саморегулируемой организации Межрегиональный союз проектировщиков (далее – Союз, СРО МРСП, саморегулируемая организация) разработаны и утверждены в соответствии с законодательством Российской Федерации, а также Уставом СРО МРСП и другими локальными актами.

1.2. Настоящие Требования обязательны для исполнения всеми членами саморегулируемой организации.

1.3. Страхование гражданской ответственности, предусмотренное настоящими Требованиями, осуществляется по договору страхования на срок не менее года («на годовой базе»).

1.4. Для подтверждения заключения такого договора, индивидуальный предприниматель или юридическое лицо, которое является членом саморегулируемой организации обязаны представить в Союз копию действующего Договора страхования, заверенную печатью страховой организации, с которой заключен указанный Договор страхования, а также документы, подтверждающие оплату индивидуальным предпринимателем или юридическим лицом страховой премии.

II. Общие требования к договорам страхования гражданской ответственности

2.1. Страхование гражданской ответственности осуществляется на основании договора страхования (страхового полиса), заключенного между страховой организацией (Страховщиком) и членом саморегулируемой организации (Страхователем).

2.2. По договору страхования должна быть застрахована как ответственность самого Страхователя, так и саморегулируемой организации как солидарного должника по обязательствам Страхователя. Саморегулируемая организация должна быть указана в договоре страхования в качестве дополнительного Застрахованного лица.

2.3. Договор страхования (или Правила страхования, на основании которых он заключен) должен содержать следующие обязательные условия:

- а) предмет договора страхования;
- б) объект страхования;
- в) страховой случай;
- г) исключения из страхового покрытия;
- д) размер страховой суммы;
- е) срок действия договора страхования;
- ж) сроки и порядок уплаты страховой премии;
- з) порядок определения размера страховой суммы;
- и) исчерпывающий перечень оснований для отказа Страховщика в выплате страхового возмещения;
- к) порядок заключения, изменения и прекращения договора страхования;
- л) порядок взаимодействия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

м) исчерпывающий перечень сведений и документов, необходимых для определения размера убытков;

н) порядок рассмотрения Страховщиком требования о выплате страхового возмещения;

о) сроки рассмотрения Страховщиком требования о выплате страхового возмещения;

п) срок осуществления Страховщиком выплаты страхового возмещения или направления Выгодоприобретателю (Страхователю) мотивированного отказа в выплате страхового возмещения.

Указанные условия договора страхования должны соответствовать настоящим Требованиям.

2.4. В случае расторжения членом саморегулируемой организации договора страхования он обязан уведомить об этом саморегулируемую организацию не менее чем за 10 дней до указанного расторжения.

2.5. В случае расторжения страховщиком договора страхования или прекращения действия указанного договора по иным причинам, не указанным в настоящем пункте и в пункте 2.4. настоящих Требований, член саморегулируемой организации обязан уведомить об этом саморегулируемую организацию не позднее 10 дней со дня получения соответствующей информации. При этом член саморегулируемой организации обязан обеспечить страхование своей гражданской ответственности с момента прекращения действия указанного договора страхования путем заключения нового договора страхования гражданской ответственности с установлением в нем, при необходимости, соответствующего ретроактивного периода. В этом случае новый договор страхования гражданской ответственности должен быть заключен в срок не позднее десяти дней со дня получения членом саморегулируемой организации информации о прекращении действия предыдущего индивидуального договора страхования гражданской ответственности.

2.6. Территорией страхования по договору страхования гражданской ответственности должна являться территория Российской Федерации.

III. Требования к договорам страхования гражданской ответственности «на годовой базе»

3.1. Каждый член саморегулируемой организации обязан обеспечить непрерывное страхование своей гражданской ответственности «на годовой базе» в течение всего периода своего членства в саморегулируемой организации.

3.2. По договору страхования «на годовой базе» возмещается вред, причиненный вследствие недостатков работ по подготовке проектной документации, выполняемых Страхователем (Застрахованным лицом) при одновременном выполнении следующих условий:

- причинение вреда произошло в течение срока действия договора страхования;

- причинение вреда произошло в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования;

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

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

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

3.3. По договору страхования гражданской ответственности «на годовой базе» возмещается вред, причиненный вследствие недостатков работ по подготовке проектной документации, которые выполнял Страхователь (Застрахованное лицо) в период действия договора страхования или в ретроактивный период. При этом договор страхования распространяет свое действие на работы, поименованные в соответствующем договоре на подготовку проектной документации, действующем на момент выполнения работ.

Вред вследствие недостатков работ, влияющих на безопасность объектов капитального строительства, возмещается при условии наличия у Страхователя (Застрахованного лица) на момент выполнения таких работ свидетельства о допуске саморегулируемой организации (если получения такого свидетельства на момент выполнения работ требовалось по Закону).

IV. Требования к определению предмета договора страхования и объекта страхования

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

4.2. Объектом страхования являются:

- не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском возникновения его гражданской ответственности по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью физических лиц, имуществу физических и (или) юридических лиц, государственному и (или) муниципальному имуществу, окружающей среде, жизни или здоровью животных и растений, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов Российской Федерации, и (или) вследствие возмещения убытков, возникших у собственника здания, сооружения, концессионера, 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, вследствие недостатков работ по подготовке проектной документации, указанных в договоре страхования;

- имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с несением 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

договору страхования и причиненного в результате осуществления застрахованной деятельности. Расходы на защиту должны включать расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судах общей юрисдикции и арбитражных судах, включая оплату услуг адвокатов и иных полномочных представителей, расходы на оплату услуг экспертов, расходы с целью устранения/уменьшения заявленных Третьими лицами требований о возмещении вреда, а также могут включать расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых и произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя (Застрахованного лица), иные расходы, произведенные с целью защиты имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица).

V. Требования к определению страхового случая

5.1. Страховым случаем 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, концессионера, частного партнера, застройщика, 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 по подготовке проектной документации, указанных в договоре страхования, с учетом следующих положений:

Событие является страховым случаем при соблюдении следующих условий:

- имевшее место событие не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия;

- обязанность по возмещению вреда установлена вступившим в законную силу решением суда, определением об утверждении мирового соглашения, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании претензии о возмещении причиненного вреда, добровольно признанной Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика;

- вред причинен в течение срока действия договора страхования;

- недостаток работ был допущен в течение срока действия договора страхования и (или) ретроактивного периода (если Ретроактивный период установлен договором страхования);

- требование Третьего лица о возмещении вреда (иск, претензия), включая регрессные требования, выплата по которому покрывается страхованием по договору страхования, должно быть заявлено Страхователю (Застрахованному лицу) в течение сроков исковой давности, установленных законодательством Российской Федерации.

Моментом наступления страхового случая является момент причинения вреда. Срок вступления в законную силу решения суда, определения об утверждении мирового соглашения либо признания претензии о возмещении причиненного вреда не влияет на определение момента наступления страхового случая и необходимо только для определения события страховым случаем.

5.2. Под недостатками работ в рамках настоящих Требований, в частности, понимается неумышленное несоблюдение (нарушение) работниками Страхователя или Застрахованного лица при осуществлении работ по подготовке проектной документации технических регламентов, должностных инструкций, правил и других обязательных для применения нормативных актов, стандартов саморегулируемой организации, определяющих порядок и условия проведения соответствующих видов работ, иные непреднамеренные ошибки и упущения.

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

5.4. Страховым случаем 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 подлежащих возмещению по договору страхования и причиненного при осуществлении застрахованной деятельности.

VI. Требования к установлению исключений из страхового покрытия

6.1. К исключениям из страхового покрытия по договору страхования (Правилам страхования) могут относиться:

1) любые косвенные убытки, возникшие в результате страхового события, в том числе неполученная прибыль, убытки от просрочек, ущерб деловой репутации, моральный вред, неустойки, штрафы, пени, прочие убытки, связанные с неисполнением обязательств, возникающих из гражданско-правовых и административных правоотношений;

2) вред, причиненный вследствие недостатков, допущенных Страхователем (Застрахованным лицом), при выполнении работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства в случае отсутствия у застрахованного лица в момент допущения недостатков действующего Свидетельства о допуске на выполнение соответствующих видов работ, полученного надлежащим образом (если на момент выполнения таких работ получение Свидетельства требовалось согласно российскому законодательству);

3) вред, причиненный в связи с недостатками, допущенными Страхователем (Застрахованным лицом) при выполнении работ, если на момент заключения договора страхования страхователю и (или) застрахованному было известно или заведомо должно было быть известно о наличии таких недостатков, и Страховщик не был уведомлен о данных недостатках при заключении договора страхования;

4) неисполнение Страхователем обязательств по договору подряда на подготовку проектной документации.

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

1) если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (Застрахованного лица) или Выгодоприобретателя.

Вред признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность или неизбежность причинения вреда в результате своих действий (бездействия) и желало причинить такой вред. Вред также признается причиненным в результате умышленных действий, если лицо, причинившее вред, предвидело возможность причинения вреда своими действиями (бездействием), не желало, но сознательно допускало причинение вреда либо относилось к возможности причинения вреда безразлично.

При этом Страховщик не освобождается от страховой выплаты в случае причинения вреда жизни и здоровью потерпевшего лица, если вред причинен по вине ответственного за него лица, но имеет право предъявить лицу, умышленно причинившему вред регрессное требование о возврате выплаченной суммы страхового возмещения;

2) если страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, всякого рода военных мероприятий и их последствий, народных волнений всякого рода или забастовок, бунта, путча, мятежа, локаутов, введения чрезвычайного или особого положения, государственного переворота, распоряжений государственных органов, террористического акта;
- изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения результатов работ по распоряжению государственных органов;

3) страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не приняло разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая;

4) если Страхователь (Застрахованное лицо) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

6.3. По согласованию с саморегулируемой организацией в договор страхования могут быть включены иные исключения из страхового покрытия.

VII. Требования к определению размера страховой суммы

7.1. Страховая сумма в договоре страхования «на годовой базе» устанавливается в зависимости от показателей деятельности Страхователя или Застрахованного лица за предшествующий заключению договора страхования календарный год.

Размер страховой суммы должен определяться на основании положений п. 3 статьи 947 Гражданского Кодекса Российской Федерации с учетом требований настоящих Требований.

7.2. Минимальный размер страховой суммы, которая должна быть указана в договоре страхования «на годовой базе», определяется исходя объектов, на которых член Союза имеет право осуществлять подготовку проектной документации (таблица № 1).

Виды объектов	
Обычные	Особо опасные, технически сложные и уникальные
Страховая сумма	Страховая сумма
20 млн. руб.	50 млн. руб.

По согласованию со Страховщиком страховая сумма по договору страхования «на годовой базе» может быть установлена в большем размере.

При определении суммы годовой выручки не учитывается сумма годовой выручки по договорам на подготовку проектной документации, в отношении которых заключается договор страхования «на объектной базе».

VIII. Требования к установлению лимита страховой ответственности и франшизы

8.1. Договором страхования могут быть установлены лимиты ответственности Страховщика, ограничивающие размер выплат в отношении одного страхового случая, потерпевшего лица, типа вреда и др.

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

8.2. В договоре страхования гражданской ответственности франшиза не устанавливается.

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

9.1. Договором страхования может быть предусмотрена уплата страхового взноса частями.

9.2. Установленный в договоре страхования (Правилах страхования) СРО МРСП к рассмотрения Страховщиком требования о страховой выплате не должен превышать тридцати рабочих дней с даты представления Страхователем (Застрахованным лицом) документов, необходимых для подтверждения факта наступления страхового случая и размера ущерба.

Страховщик имеет право увеличить срок рассмотрения требования о страховой выплате в случае, если:

- у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер ущерба - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов, но не более разумного срока, необходимого для такого подтверждения;

- компетентными органами по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело по подозрению в умышленном (с прямым или косвенным умыслом) причинении вреда и ведется

расследование – до прекращения уголовного дела по основаниям, не связанным с признанием подсудимым 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;

- Страхователь (Застрахованное лицо) не предоставил документы и информацию, подтверждающие факт наступления страхового случая и размер страховой выплаты и/или препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств события причинения вреда и/или защите имущественных интересов Страхователя (Застрахованного лица), в результате чего Страховщик был лишен возможности принять решение о признании события страховым случаем или отказе в страховой выплате – до предоставления таких документов и сведений.

Установленный в договоре страхования срок осуществления Страховщиком страховой выплаты не должен превышать десяти рабочих дней. Страховщик имеет право отсрочить осуществление страховой выплаты в случае, если с требованиями о выплате страхового возмещения к Страховщику обратились одновременно более одного Выгодоприобретателя (иного получателя страхового возмещения) и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму (лимит ответственности по одному страховому случаю, если он установлен договором страхования) – на тридцать календарных дней по сравнению с установленным настоящими Требованиями сроком осуществления страховой выплаты.

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

9.4. В случае осуществления выплат по договору страхования, в результате чего размер страховой суммы по договору страхования становится меньше минимального размера страховой суммы, установленного в пункте 7.1 настоящих Требований, Страхователь обязан в течение трех рабочих дней с момента получения подтверждения о выплате страхового возмещения увеличить размер страховой суммы до размера, предусмотренного пунктом 7.1 настоящих Требований, и представить в саморегулируемую организацию документы, подтверждающие увеличение размера страховой суммы по договору страхования.

9.5. Страховщик и Страхователь (Застрахованное лицо) осуществляют тесное взаимодействие по каждому предполагаемому страховому случаю и не принимают каких-либо решений и действий без предварительного информирования друг друга и саморегулируемой организации.

9.6. 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) Страхователь (Застрахованное лицо):

9.6.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 5 (пяти) рабочих дней (или в иной предусмотренный договором страхования срок) с момента, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало об этом известно, извещает о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного представителя, саморегулируемую организацию доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения:

- обо всех допущенных недостатках работ, которые могут привести к наступлению страхового случая;

- обо всех случаях причинения вреда, ответственность по возмещению которого застрахована по договору страхования;

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

В пределах известных Страхователю (Застрахованному лицу) сведений извещение должно содержать:

- описание события, которое привело или, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), может привести к причинению вреда Третьим лицам и/или окружающей среде;

- описание характера и размера причиненного вреда;

- наименования (имена) и адреса всех лиц, причастных к событию, которое привело к причинению вреда;

- наименования (имена) и адреса лиц, предъявивших претензию (исковое требование, регрессное требование).

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

9.6.3. В той мере, в которой это доступно Страхователю (Застрахованному лицу), обеспечивает участие Страховщика и саморегулируемой организации в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда.

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

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

Х. Требования к установлению срока действия договора страхования

10.1. Договор страхования «на годовой базе» заключается сроком не менее одного года с установлением ретроактивного периода со дня начала действия выданного Страхователю (Застрахованному лицу) саморегулируемой организацией первого свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства или с даты начала членства Страхователя (Застрахованного лица) в саморегулируемой организации, если на момент вступления Страхователя в саморегулируемую организацию, получение свидетельства о допуске к работам, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства по российскому законодательству не требовалось.

10.2. Страхователь обязан своевременно возобновлять и поддерживать непрерывное действие договора страхования «на годовой базе» в течение всего срока членства в саморегулируемой организации путем своевременного продления действующего договора страхования на срок не менее одного года, либо заключения нового договора страхования «на годовой базе». При заключении нового договора страхования «на годовой базе» срок действия

страхования по вновь заключенному договору страхования гражданской ответственности «на годовой базе» должен начаться не позднее дня, следующего за днем прекращения действия предыдущего договора страхования гражданской ответственности «на годовой базе».

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

11.1. Гражданская ответственность члена саморегулируемой организации должна быть застрахована не позднее трех рабочих дней после принятия решения о приеме в члены саморегулируемой организации при условии вступления в силу договора страхования «на годовой базе» не позднее даты приема Страхователя (Застрахованного лица) в члены саморегулируемой организации.

11.2. Договор страхования заключается до начала выполнения работ по соответствующим договорам подряда.

11.3. В период членства в саморегулируемой организации Страхователь не может добровольно изменять существенные условия договора страхования без уведомления саморегулируемой организации, за исключением случаев увеличения страховой суммы, лимита страхового возмещения по одному страховому случаю, сроков страхования, расширения перечня страховых случаев, подлежащих страховому покрытию, уменьшения размера франшизы.

О случаях изменения договора страхования Страхователь информирует саморегулируемую организацию в сроки, установленные пунктом 2.5 настоящих Требований.

11.4. Досрочное расторжение договора страхования Страхователем возможно исключительно в случаях и порядке, предусмотренном гражданским законодательством и законодательством о страховой деятельности, с обязательным уведомлением саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь.

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

12.1. В договоре страхования (Правилах страхования) должен быть предусмотрен порядок досудебного (внесудебного) урегулирования отношений при наступлении страхового случая между Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщиком и получателем страхового возмещения (Выгодоприобретателем, регрессиентом), в том числе путем достижения соглашения об установлении факта наступления страхового случая и размера вреда, подлежащего возмещению.

XIII. Требования к предоставлению информации Страховщиком

13.1. В договоре страхования должно быть предусмотрено согласие Страхователя на предоставление Страховщиком информации в саморегулируемую организацию, членом которого является Страхователь, о договоре страхования, его условиях, о страховых случаях, произведенных страховых выплатах.

XIV. Порядок осуществления контроля саморегулируемой организацией за соблюдением членами саморегулируемых организаций Требований к страхованию гражданской ответственности

14.1. Саморегулируемая организация ведет сводный реестр заключенных договоров страхования гражданской ответственности членов саморегулируемой организации и осуществляет контроль за своевременностью их заключения и (или) переоформления.

14.2. Член саморегулируемой организации обязан информировать саморегулируемую организацию обо всех случаях заключения, продления, изменения, досрочного прекращения договора страхования гражданской ответственности путем направления уведомления.

Уведомление направляется не позднее 10 (десяти) дней с момента заключения, продления, изменения, досрочного прекращения договора страхования гражданской ответственности с приложением копии договора страхования (страхового полиса), правил страхования гражданской ответственности, заявления на страхование, дополнения к договору (дополнительного соглашения к договору), копий документов об уплате страхового взноса. В уведомлении также указывается причина изменения или досрочного прекращения договора страхования, иная информация, необходимая для проведения контроля.

14.3. Член саморегулируемой организации обязан информировать саморегулируемую организацию о наступлении всех страховых случаев с указанием случившегося события, недостатков работ, вследствие которых был причинен вред, получателя страхового возмещения, размера причиненного вреда, подлежащего возмещению, суммы страхового возмещения, а также информации о восстановлении страховой суммы. Указанная информация направляется в течение тридцати дней с момента наступления страхового случая.

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

14.5. Несоблюдение членом СРО МРСП указанных Требований влечет за собой ответственность, определяемую законодательством Российской Федерации, Уставом СРО МРСП и Положением о мерах дисциплинарного воздействия СРО МРСП.

14.6. В решении вопросов, не нашедших свое отражение в настоящих Требованиях, члены СРО МРСП, претенденты в члены СРО МРСП, его органы управления, должностные лица и работники СРО МРСП руководствуются Уставом СРО МРСП и действующим законодательством.

XV. Коллективное страхование

15.1. СРО МРСП, на основании законодательства Российской Федерации, вправе выступить Страхователем от имени своих членов и заключить коллективный Договор страхования на условиях, установленных настоящими Требованиями. В этом случае Общее собрание вправе дополнительно к основным регулярным (членским) взносам утвердить размер целевых взносов на страхование.

15.2. При заключении СРО МРСП договора коллективного страхования члены СРО МРСП являются Застрахованными лицами.

XVI. Требование к страховой организации

16.1. Требования к страховой организации, заключающей Договоры страхования гражданской ответственности:

- наличие действующей лицензии (без ограничений действия) на осуществление добровольного имущественного страхования, выданной уполномоченным органом исполнительной власти;

- наличие правил страхования, обеспечивающих страхование гражданской ответственности, которая может наступить в случае причинения вреда вследствие недостатков работ, которые оказывают влияние на безопасность объектов капитального строительства;

- в отношении страховой организации не ведется процедура банкротства (предоставляется справка, заверенная руководителем страховой организации).

16.2. СРО МРСП вправе самостоятельно запрашивать у страховых компаний документы, подтверждающие соответствие их указанным требованиям.

XVII. Заключительные положения

17.1. Настоящие Требования вступают в силу через 10 (десять) дней после их утверждения Советом Союза.

17.2. В случае установления нормативно-правовыми актами Российской Федерации подлежащих обязательному применению иных условий страхования ответственности за нарушение основного договора, при противоречии настоящих Требований указанным условиям, применяются условия, установленные нормативно-правовыми актами Российской Федерации, но только в той части, в которой настоящие Требования противоречат указанным условиям.