



УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор

САО «Надежда»

_____ /М.В. Филиппова/

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКА ПРИ
ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОЦЕНОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИДИЧЕСКОГО
ЛИЦА, С КОТОРЫМ ОЦЕНЩИК ЗАКЛЮЧИЛ
ТРУДОВОЙ ДОГОВОР**

(утв. 29.09.2016г.)

Красноярск
2016 год



СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объекты страхования
3. Страховые риски и страховые случаи. Условия страхования
4. Страховая сумма. Франшиза
5. Страховая премия
6. Порядок заключения договора страхования
7. Срок действия договора страхования и порядок его досрочного прекращения
8. Изменение степени страхового риска
9. Права и обязанности сторон
10. Порядок определения размера вреда и выплаты страхового возмещения
11. Порядок разрешения споров

Приложения №№1-10

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности и страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор (далее - Правила страхования) определяют порядок и условия заключения, исполнения и прекращения договоров страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности и страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор.

1.2. Настоящие Правила страхования разработаны с учетом положений законодательства Российской Федерации, в том числе Гражданского кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Федерального закона Российской Федерации «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» и других нормативных правовых актов.

1.3. Страховщиком по договорам страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности и страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, является Страховое акционерное общество «Надежда», действующее на основании Устава и лицензии на осуществление добровольного имущественного страхования.

1.4. По настоящим Правилам страхования Страхователями признаются:

- по договорам страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности - физические лица, являющиеся членами одной из саморегулируемых организаций оценщиков, осуществляющие оценочную деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, и (или) физические лица, планирующие вступление в члены саморегулируемой организации оценщиков и осуществление оценочной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации (далее – оценщики);

- по договорам страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, - юридические лица, имеющее в штате не менее двух оценщиков, право осуществления оценочной деятельности которых не приостановлено,

заключившие со Страховщиком соответствующие договоры страхования.

1.5. Лицо, риск ответственности за причинение вреда которого застрахован (Застрахованный), должно быть названо в договоре страхования.

Все положения настоящих Правил страхования и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, распространяются соответственно и на Застрахованного (за исключением обязанности по уплате страховой премии).

Застрахованный несет ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам страхования и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

Если иное, чем Страхователь, лицо, риск ответственности которого застрахован, в договоре страхования не указано, то считается, что застрахован риск ответственности самого Страхователя.

1.6. Выгодоприобретателями (Потерпевшими лицами) по договору страхования согласно настоящим Правилам страхования признаются:

- по договору страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности - заказчики, заключившие договор на проведение оценки с оценщиком, и (или) третьи лица, которым может быть причинен ущерб (имущественный вред) при наступлении страхового случая;
- по договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, - лица, которым может быть причинен ущерб при наступлении страхового случая.

1.7. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил страхования эти условия становятся неотъемлемой частью договора страхования при условии, что в договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования и сами Правила страхования изложены в одном документе с договором страхования или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.

Положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению Сторон при заключении договора страхования или в период его действия, до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не будут противоречить действующему законодательству Российской Федерации и не расширят объем обязательств Страховщика, предусмотренных настоящими Правилами страхования. При этом условия договора страхования имеют преимущество по сравнению с положениями настоящих Правил страхования.

1.8. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного договором события (страхового случая) возместить Выгодоприобретателю страховое возмещение в пределах определенной договором страховой суммы.

1.9. Основные понятия, используемые для целей настоящих Правил страхования:

Период (срок) страхования – период времени, указанный в договоре страхования, на страховые случаи, произошедшие в течение которого, распространяется обусловленное договором страхование.

Саморегулируемая организация оценщиков - некоммерческая организация, созданная в целях регулирования оценочной деятельности и контроля за деятельностью своих членов в части соблюдения ими требований Федерального закона Российской Федерации «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности, правил деловой и профессиональной этики, включенная в единый государственный реестр саморегулируемых организаций оценщиков и объединяющая на условиях членства оценщиков.

Страховой риск - предусмотренное договором страхования предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Страховой случай – совершившееся событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю или третьим лицам.

Страховая сумма - денежная сумма, установленная договором страхования, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии и в пределах которой Страховщик несет обязательство по выплате страховых возмещений.

Страховая премия - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

Страховой взнос - предусмотренная договором страхования часть страховой премии при ее уплате Страхователем в рассрочку.

Страховой тариф - размер страховой премии в процентах от страховой суммы.

Страховое возмещение (страховая выплата) - денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить при наступлении страхового случая.

Понятия и термины используются в настоящих Правилах страхования в предусмотренных настоящими Правилами страхования значениях, определениях либо в значениях, предусмотренных законодательством об оценочной деятельности, о страховании. Приоритетными для использования являются значения, определения, предусмотренные настоящими Правилами.

Если содержание какого-либо термина или понятия не приведено в настоящем разделе Правил страхования и не может быть определено, исходя из законодательства и нормативных актов, то такое наименование или понятие используется в своем обычном лексическом значении.

1.10. Страховщик вправе присваивать маркетинговые названия отдельным группам единообразных договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, - в той мере и в том порядке, как это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования по договору страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности являются имущественные интересы, связанные с риском ответственности оценщика по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и (или) третьим лицам.

2.2. Объектом страхования по договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с риском ответственности данного юридического лица за нарушение договора на проведение оценки и ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований Федерального закона «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.

УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Страховым риском является:

3.1.1. по договору страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности согласно настоящим Правилам страхования является риск возникновения ответственности оценщика, которая может наступить в результате причинения ущерба заказчику, заключившему договор на проведение оценки, или третьим лицам действиями (бездействием) оценщика в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба.

3.1.2. по договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, согласно настоящим Правилам страхования является риск возникновения ответственности данного юридического лица за нарушение договора на проведение оценки в результате непреднамеренных ошибок (упущений), допущенных при осуществлении оценочной деятельности, и ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований Федерального закона «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности.

При этом к непреднамеренным ошибкам (упущениям) в рамках настоящих Правил страхования относятся нарушения требований к осуществлению оценочной деятельности, предусмотренных Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности, допущенных при осуществлении оценочной деятельности.

3.2. Страховым случаем с учетом всех положений, определений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами страхования, является:

3.2.1. по договору страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности - установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанный Страховщиком факт причинения ущерба действиями (бездействием) оценщика в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба;

3.2.2. по договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, - установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанный Страховщиком факт возникновения обязанности данного юридического лица возместить убытки, причиненные заказчику в связи с нарушением договора на проведение оценки в результате непреднамеренных ошибок (упущений), допущенных при осуществлении оценочной деятельности, и факт возникновения обязанности возместить вред, причиненный имуществу третьих лиц в результате нарушения требований Федерального закона «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности.

3.3. Случай признается страховым, если:

3.3.1. действия (бездействие) оценщика, приведшие к нарушению оценщиком требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, были допущены им в течение срока действия договора страхования. Под действиями (бездействием) оценщика, приведшим к нарушению оценщиком требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, понимаются непреднамеренные (неумышленные) ошибки, небрежности, упущения оценщика, приведшие к искажению результата оценки, неправильному выбору стандарта оценки, ошибкам при измерениях и расчетах, утрате и порче имущества (документов, материалов и т.п.) во время выполнения оценки объекта оценки, а также в случае заключения договора страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности к неисполнению или ненадлежащему исполнению оценщиком обязательств по договору на проведение оценки, заключенному с ним;

3.3.2. требования Выгодоприобретателей о возмещении ущерба предъявлены к Страхователю в течение срока действия договора страхования и в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

Под требованиями о возмещении ущерба Выгодоприобретателей в настоящих Правилах страхования понимаются письменные претензии и исковые требования о возмещении ущерба, предъявленные к Страхователю, подтвержденные доказательствами о факте, причинах и размере причиненного ущерба (имущественного вреда);

3.3.3. ущерб Выгодоприобретателя находится в прямой причинно-следственной связи с осуществлением оценщиком оценочной деятельности (а юридическим лицом, с которым оценщик заключил трудовой договор, деятельности, непосредственно связанной

с деятельностью юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»);

3.3.4. факт установления обязанности Страхователя возместить ущерб (имущественный вред) Выгодоприобретателю признан Страхователем (с предварительного согласия Страховщика) в досудебном (внесудебном) порядке или установлен вступившим в законную силу решением суда.

3.4. Событие не признается страховым случаем, если оно наступило вследствие:

3.4.1. действий (бездействия), Страхователя, неуполномоченного (превышение полномочий) и/или не имеющего соответствующей квалификации или права в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления оценочной деятельности или для заключения договора на проведение оценки;

3.4.2. использования Страхователем в ходе осуществления оценочной деятельности нелегального программного обеспечения;

3.4.3. получения Страхователем в ходе осуществления оценочной деятельности неверной информации или документов от государственных органов и иных организаций в соответствии с условиями предоставления указанных документов;

3.4.4. противоправных действий третьих лиц, отличных от Страхователя (его работников).

3.4.5. нарушения Страхователем договора на проведение оценки, заключенного с заказчиком, в части:

3.4.5.1. сроков (периодов), в том числе промежуточных, оказания услуг, а также сроков устранения недостатков услуг, выявленных заказчиком;

3.4.5.2. объемов оказания услуг.

3.5. По настоящим Правилам страхования не признается страховым случаем возникновение ответственности Страхователя по следующим требованиям:

3.5.1. требованиям, предъявленным Страхователю лицами, которые состоят в родстве (свойстве) с руководящими работниками и иными должностными лицами Страхователя, а также требованиям потерпевших лиц, которыми руководят лица, состоящие в родстве (свойстве) с руководящими работниками и иными должностными лицами Страхователя;

3.5.2. о возмещении ущерба (имущественного вреда) лицам, которые прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем, а также лицам, которые прямо или косвенно контролируют или управляют Страхователем;

3.5.3. о возмещении ущерба работникам Страхователя;

3.5.4. о возмещении ущерба вследствие невозможности со стороны Страхователя распознать потенциальное сокращение стоимости земли (проектируемой или возведенной на ней недвижимости) по причине оползня, эрозии или просадки грунта, когда Страхователь знал или мог реально предвидеть такие условия, но не принял их в расчет при производстве оценки;

3.5.5. о возмещении ущерба в результате нарушения заказчиком по договору на проведение оценки его условий (в частности, непредоставления / неполного предоставления необходимой информации / предоставления недостоверной информации; необеспечения условий работы, оговоренных в договоре на проведение оценки);

3.5.6. о возмещении ущерба, возникшего по любым обстоятельствам, не связанным с осуществлением оценщиком оценочной деятельности или юридическим лицом, с которым оценщик заключил трудовой договор, деятельности, непосредственно связанной с исполнением договора на проведение оценки, а также возникшего в результате осуществления оценщиком оценочной деятельности до вступления в члены саморегулируемой организации оценщиков, во время приостановления либо после прекращения членства в саморегулируемой организации оценщиков;

3.5.7. любым претензиям или исковым требованиям, возникающим в связи с ущербом (имущественным вредом), причиненным собственности, имуществу, арендованному или находящемуся в ведении оценщика или юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, Страхователя;

3.5.8. о возмещении ущерба, вызванного любыми устными или письменными консультациями, рекомендациями или советами оценщика или юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, Страхователя;

3.5.9. о возмещении ущерба (имущественного вреда), возникшего из описания или обсуждения юридических актов права собственности клиента оценщика или юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, Страхователя на оцениваемый объект. Права собственности на оцениваемое имущество и недвижимость предполагаются полностью соответствующим требованиям законодательства и не подпадают под действие договора страхования, заключенного в соответствии с настоящими Правилами страхования;

3.5.10. о возмещении ущерба, возникшего в результате оценки состояния объектов, которые невозможно определить иным путем, кроме как путем обычного визуального осмотра или путем изучения планов и спецификаций. В частности, ответственность не

распространяется на материальный ущерб, обусловленный состоянием грунтов, почвы, возможным присутствием асбестовых, кварцевых и радиоактивных материалов, электрических и электромагнитных полей, шумов, токов СВЧ и иных токсичных, вредоносных или зараженных веществ и излучений, подземных хранилищ отходов и вредных веществ, а также стоимость их удаления;

3.5.11. требованиям о возмещении вреда, причиненного следующему имуществу Потерпевших лиц: антикварным и уникальным предметам, изделиям из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней, предметам религиозного культа, коллекциям, рукописям, денежным знакам, ценным бумагам и фотоснимкам.

3.6. Если иное не предусмотрено договором страхования, не признается страховым случаем возникновение ответственности Страхователя по следующим требованиям о возмещении вреда вследствие утраты документов, предоставленных заказчиком и (или) третьими лицами в ходе проведения оценки, вследствие небрежного отношения и/или непринятия мер по обеспечению сохранности таких документов.

3.7. Не признаются страховыми случаями события, возникшие вследствие:

3.7.1. проведения оценщиком оценки объекта оценки при отсутствии договора с заказчиком на проведение оценки, а также в случае, если договор с заказчиком на проведение оценки признан недействительным;

3.7.2. проведения оценщиком, Страхователем оценки, если:

- оценщик, Страхователь является учредителем, собственником, акционером или должностным лицом юридического лица либо заказчиком или физическим лицом, имеющим имущественный интерес в объекте оценки, или состоит в близком родстве с указанными лицами;

- в отношении объекта оценки оценщик, Страхователь имеет вещные или обязательственные права вне договора оценки;

- оценщик является участником (членом) или кредитором юридического лица - заказчика либо такое юридическое лицо является кредитором или страховщиком оценщика;

3.7.3. выполнения оценщиком, Страхователем правительственного или иного указания, требования или предписаний уполномоченного органа в части осуществления оценочной деятельности, за исключением решений уполномоченного органа о проведении оценки объекта оценки, в том числе повторной.

3.8. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя.

3.9. Договор страхования заключается с условием возмещения имущественного вреда, причиненного в период действия договора страхования, в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации для договоров имущественного страхования.

3.10. Договор страхования может быть заключен с условием о Дополнительном периоде.

Дополнительный период начинается непосредственно в момент окончания срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации для договоров имущественного страхования.

Установление Дополнительного периода производится при уплате Страхователем повышенной страховой премии. Размер повышенной страховой премии, которая будет подлежать уплате Страховщику, зависит от продолжительности предусмотренного договором страхования Дополнительного периода.

Если Договором страхования установлен Дополнительный период, то возмещение имущественного вреда, причиненного в период действия договора страхования, осуществляется в течение Дополнительного периода.

3.11. Договор страхования может быть заключен с условием о Ретроактивном периоде.

Ретроактивный период начинается с указанной в договоре даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала срока действия договора страхования.

Установление Ретроактивного периода производится при уплате Страхователем повышенной страховой премии. Размер повышенной страховой премии, которая будет подлежать уплате Страховщику, зависит от продолжительности предусмотренного договором страхования Ретроактивного периода.

Если договором страхования установлен Ретроактивный период, то в таком случае страхование осуществляется с условием возмещения имущественного вреда, причиненного в течение Ретроактивного периода.

Обязанность Страхователя (Застрахованного) по возмещению вреда, причиненного в течение Ретроактивного периода, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю (Застрахованному) на момент заключения

договора страхования не было известно и не должно было быть известно о допущенном причинении вреда либо при условии, что Страхователь (Застрахованный) письменно уведомил Страховщика о допущенном причинении вреда до заключения (возобновления) договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Размер страховой суммы по договорам страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем с учетом следующего: страховая сумма, в пределах которой при наступлении страхового случая Страховщик должен будет осуществить страховое возмещение, не может быть менее размера, установленного Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации».

4.2. Договором страхования может быть установлено ограничение максимальной суммы страховой выплаты (страхового возмещения) в пределах страховой суммы - лимит ответственности на один страховой случай, по отдельным категориям риска, по отдельному объекту оценки и др., но в размере не менее установленной Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» минимальной страховой суммы.

4.3. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения, при наступлении страхового случая, в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования в соответствии с пунктом 4.2 настоящих Правил страхования установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности.

4.4. По договору страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности страховая сумма, если иное не предусмотрено договором страхования, устанавливается агрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по всем страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, т.е. суммарный размер произведенных страховых выплат не может превышать размера страховой суммы по договору. Обязательства Страховщика по осуществлению страховой выплаты сохраняются в размере разницы между страховой суммой, установленной договором страхования, и суммой произведенной страховой выплаты.

По договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, устанавливается неагрегатная страховая сумма – денежная

сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия договора страхования. В этом случае страховая сумма после наступления страхового случая не подлежит уменьшению.

4.5. Если осуществление выплаты страхового возмещения происходит в течение срока действия договора страхования, и приводит к уменьшению страховой суммы ниже размера, установленного Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», Страхователь обязан в срок не позднее семи рабочих дней с даты осуществления страховой выплаты, в результате которой произошло такое уменьшение страховой суммы, заключить дополнительное соглашение к действующему договору страхования, обеспечивающее соблюдение требования о соответствии размера страховой суммы минимальным размерам, установленным Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации». Дополнительное соглашение оформляется Сторонами в письменной форме и является неотъемлемой частью договора страхования.

4.6. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения, при условии уплаты дополнительной страховой премии.

4.7. Если страховая сумма в договоре страхования установлена в размере, превышающем установленный Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» минимальный размер страховой суммы, стороны могут оговорить в договоре страхования размер некомпенсируемого Страховщиком убытка – франшизы, при этом франшиза вычитается только из той части убытка, который превышает минимальный размер страховой суммы, установленный Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации».

Франшиза может быть безусловной и может устанавливаться в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере (в рублях, иностранной валюте и пр.).

При установлении безусловной (вычитаемой) франшизы Страховщик производит выплату, определяемую как разницу между размером убытка и размером франшизы, с учетом ограничений. Предусмотренных в первом абзаце настоящего пункта..

Конкретный размер франшизы устанавливается Страховщиком в зависимости от условий страхования и указывается в договоре страхования (страховом полисе).

4.8. Если гражданская ответственность Страхователя (Застрахованного) застрахована в других страховых организациях, Страхователь обязан известить об этом

Страховщика в письменной форме, как при заключении договора страхования, так и в период действия договора страхования с указанием: наименования страховой организации, номера полиса, срока его действия и страховой суммы.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая премия по договору страхования устанавливается исходя из страховой суммы и страхового тарифа и уплачивается в валюте Российской Федерации.

5.2. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, применяет базовый страховой тариф (Приложение №1 к настоящим Правилам страхования), рассчитанный в процентах от страховой суммы за один год страхования.

5.3. Основываясь на базовом страховом тарифе, Страховщик при заключении конкретного договора страхования для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска (опыта работы, наличия или отсутствия случаев возникновения ответственности, количества лет непрерывного и безубыточного страхования и иных условий), вправе применять к базовому страховому тарифу повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении №2 к настоящим Правилам страхования.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих и понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, факторы, влияющие на возможность наступления страхового случая, и в соответствии с ними определять реальную тарифную ставку по каждому договору страхования, что является условием обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в настоящем пункте, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих

Правилах страхования, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, а также информации, самостоятельно полученной Страховщиком, которая позволяет Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая.

При наличии факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового события по страховому риску, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке конкретных повышающих или понижающих коэффициентов, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

5.4. Годовая страховая премия определяется путем умножения страхового тарифа на страховую сумму.

При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования определяются следующим образом:

- при страховании на один год (несколько лет) и несколько месяцев страховая премия за указанные месяцы определяется путем умножения 1/12 размера годовой страховой премии на количество месяцев срока действия договора страхования (при этом неполный месяц принимается за полный);

- при страховании на несколько лет страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования.

5.5. Страховая премия уплачивается:

- безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика, указанный в договоре страхования, в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента подписания договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования;

- наличными деньгами в кассу либо представителю Страховщика в день подписания договора страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.6. Датой оплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- день внесения наличных денежных средств в кассу Страховщика или уполномоченному представителю Страховщика;

- день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, указанный в договоре страхования при безналичных расчетах, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.7. Страховая премия по договорам страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку. Порядок уплаты страховой премии устанавливается в договоре страхования. Страхователь имеет право перечислить страховую премию в рассрочку: 50% при заключении договора страхования, 50% не позднее 3 (трех) месяцев с начала действия договора страхования. Стороны вправе предусмотреть договором страхования иной порядок уплаты страховой премии.

5.8. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем первого страхового взноса, если законодательством Российской Федерации не предусмотрено иное.

5.9. В случае нарушения Страхователем обязательства по оплате в установленные договором страхования сроки очередного страхового взноса договор страхования может быть расторгнут Страховщиком путем направления письменного уведомления о расторжении Страхователю по адресу, указанному в заявлении о заключении договора страхования для направления почтовой корреспонденции. В этом случае договор страхования будет считаться расторгнутым с указанной в уведомлении о расторжении даты.

5.10. В случае нарушения Страхователем обязательства по оплате в установленные договором страхования сроки очередного страхового взноса Страховщик вправе предъявить Страхователю требование о взыскании просроченной части страховой премии и неустойки за ненадлежащее исполнение обязательств в размере 0,3 % от суммы задолженности за каждый день просрочки.

5.11. Если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью оплатил страховую премию, не нарушая сроков уплаты, указанных в договоре страхования, размер подлежащей оплате оставшейся части страховой премии вычитается из суммы страховой выплаты, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на основании, письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме (Приложение № 3,4 к настоящим

Правилам страхования), являющегося неотъемлемой частью заключаемого договора страхования.

Все пункты заявления на страхование должны быть заполнены разборчивым почерком, не допускающим двойного толкования или с использованием технических средств. Заявление на страхование может быть заполнено представителем Страховщика со слов Страхователя. Достоверность сведений в заявлении на страхование Страхователь заверяет своей подписью.

Заявление на страхование подписывается Страхователем в одном экземпляре и хранится у Страховщика.

6.2. При заключении договора страхования к заявлению на страхование Страхователь прилагает указанные в нем документы (надлежащим образом заверенные копии).

6.3. При заключении договора страхования для оценки риска Страхователь должен предоставить Страховщику следующие сведения:

- сведения об опыте работы в качестве оценщика;
- сведения о наличии/отсутствии случаев предъявления требований о возмещении вреда в связи с осуществлением оценочной деятельности за последние 5 (пять) лет;
- сведения о наличии / отсутствии у Страхователя действующих договоров страхования гражданской ответственности.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными признаются все обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в настоящих Правилах страхования, договоре страхования (страховом полисе) и в письменном заявлении на страхование.

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

6.5. Страховщик рассматривает заявление на страхование в течение 5 (пяти) рабочих дней от даты получения документов, предусмотренных пунктом 6.2. Правил страхования. По результатам рассмотрения заявления Страховщик заключает договор страхования либо отказывает в его заключении без объяснения причин такого отказа.

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

- об объекте страхования (имущественных интересах Страхователя);
- о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- о размере страховой суммы;
- о сроке действия договора.

6.6. Договор страхования заключается путем составления одного документа (договора страхования) согласно Приложению № 5, 6 к настоящим Правилам страхования в 2 (двух) экземплярах – по одному для каждой из сторон.

Факт заключения договора удостоверяется вручаемым Страхователю полисом страхования согласно Приложению № 7,8 к настоящим Правилам страхования.

6.7. Полис страхования вручается Страхователю в следующем порядке:

- а) при безналичной форме уплаты страховой премии (страхового взноса) - в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты поступления страховой премии или ее первого взноса на расчетный счет Страховщика;
- б) при уплате страховой премии (страхового взноса) наличными денежными средствами – непосредственно при оплате.

6.8. В случае утери Страхователем договора страхования (полиса страхования) в период его действия Страховщик выдает Страхователю по его письменному заявлению дубликат без взимания дополнительной платы. После выдачи дубликата утраченный договор страхования (полис страхования) считается недействительным и выплаты страхового возмещения по нему не производятся.

6.9. Любые дополнения и изменения в договор страхования вносятся по соглашению Сторон и оформляются в письменной форме в двух экземплярах.

В случае дополнения и изменения условий договора страхования новые условия начинают действовать с момента заключения дополнительного соглашения, если иное прямо не предусмотрено дополнительным соглашением или не вытекает из характера изменения договора страхования.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ И ОСНОВАНИЯ ЕГО ДОСРОЧНОГО ПРЕКРАЩЕНИЯ

7.1. Договоры страхования заключаются на срок не менее чем 1 (один) год, договоры страхования ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате осуществления деятельности по определению кадастровой стоимости - на срок не менее чем на 3 (три) года.

7.2. Договор страхования прекращается в случаях:

7.2.1. истечения срока действия договора страхования (в 24 часа 00 минут времени места заключения договора страхования, дня, определенного договором страхования в качестве даты окончания срока его действия);

7.2.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая);

7.2.3. ликвидации Страховщика, Страхователя в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

7.2.4. смерти Страхователя – физического лица;

7.2.4. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

7.2.5. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами страхования и (или) договором страхования.

7.3. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В таком случае Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной в соответствии с пунктом 7.9 настоящих Правил страхования.

7.4. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации и положениями настоящих Правил страхования.

7.5. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 (тридцать) дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное. Действие настоящего пункта не распространяется на расторжение договора страхования по соглашению Сторон.

7.6. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время на основании письменного заявления с приложением к нему оригинала договора страхования и полиса страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в пункте 7.3 настоящих Правил страхования. Договор страхования считается прекращенным с 00 часов 00 минут времени места заключения договора страхования дня получения заявления Страховщиком или даты, указанной в заявлении, если она позже даты его получения.

При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

7.7. В случае досрочного прекращения действия договора страхования по инициативе Страховщика, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанной в соответствии с пунктом 7.9 настоящих Правил страхования, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем настоящих Правил страхования.

7.8. Договор страхования может быть досрочно расторгнут по соглашению Сторон.

7.9. При расчете части страховой премии, подлежащей возврату, Страховщик применяет формулу:

$$СПв = СПо - СПо * РВД - \frac{(СП - СП * РВД) * n}{N}, \text{ где}$$

СПв – часть страховой премии, подлежащей возврату Страхователю;

СПо – оплаченная страховая премия по договору страхования;

РВД – доля расходов Страховщика на ведение страхования в структуре тарифной ставки;

СП – страховая премия по договору страхования;

n – количество дней, которые действовал договор страхования, включая день досрочного прекращения договора;

N – срок договора страхования в днях.

По соглашению Сторон может быть предусмотрен иной порядок расчета части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю в связи с досрочным прекращением договора страхования.

7.10. По заявлению Страхователя и при согласии Страховщика часть страховой премии, подлежащей возврату Страхователю при расторжении договора страхования, может быть направлена на оплату другого договора страхования со Страховщиком.

7.11. 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. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, когда ему стало известно о таких изменениях. Например, к таким обстоятельствам относится поступление в адрес Страхователя устных и (или) письменных требований от граждан, юридических лиц о возмещении имущественного вреда, причиненного оценочными действиями.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения, оговоренные в договоре страхования и в заявлении на страхование.

8.2. Страховщик, уведомленный Страхователем об обстоятельствах, влекущих за собой увеличение страхового риска, вправе потребовать внесения изменений в договор страхования и (или) доплаты страховой премии соразмерно увеличению страхового риска.

Если Страхователь возражает против изменений условий договора страхования и (или) от уплаты дополнительной страховой премии, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

8.3. При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной пунктом 8.1. настоящих Правил страхования, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

8.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. проверять информацию, предоставляемую Страхователем в связи с договором страхования, и выполнение им условий договора страхования и положений настоящих Правил страхования, независимо от изменений степени риска, любыми доступными и не противоречащими законодательству РФ способами;

9.1.2. требовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных Гражданским кодексом Российской Федерации, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику;

9.1.3. после получения уведомления об увеличении степени страхового риска требовать изменения условий договора страхования и (или) уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования.

9.1.4. при неисполнении Страхователем обязанности сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска, потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора;

9.1.5. в случае установления в договоре страхования Дополнительного и/или Ретроактивного периодов, условия о возмещения дополнительных расходов потребовать от Страхователя уплаты повышенной страховой премии;

9.1.6. расторгнуть договор страхования в случаях, предусмотренных действующим законодательством и настоящими Правилами страхования;

9.1.7. если страховой случай наступил ранее, чем Страхователь полностью уплатил страховую премию, не нарушая сроков уплаты, указанных в договоре страхования, вычесть размер подлежащей оплате оставшейся части страховой премии из суммы страховой выплаты;

9.1.8. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения и выплату страхового возмещения, в случаях, определенных настоящими Правилами страхования;

9.1.9. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового события и возникновения убытков, а в случае необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, которые могут располагать необходимой информацией о наступившем событии;

9.1.10. принимать участие в расследовании причин, обстоятельств и последствий события, обладающего признаками страхового случая, в том числе принимать участие в работе различных комиссий;

9.1.11. сообщать сведения, предоставленные Страхователем при заключении договора страхования и/или содержащиеся в договоре страхования, лицам, с которыми у Страховщика есть намерение заключить договор перестрахования;

9.1.12. запрашивать необходимую документацию об оценочной деятельности Застрахованного лица, в результате которой причинены убытки третьим лицам.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. разъяснять положения, содержащиеся в Правилах страхования и договорах страхования;

9.2.2. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить их ему, о чем делается запись в договоре страхования (страховом полисе), и выдать страховой полис;

9.2.3. не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

9.2.4. в случае утери Страхователем договора страхования (полиса страхования) в период его действия выдать Страхователю по его письменному заявлению дубликат без взимания дополнительной платы;

9.2.5. своевременно произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в установленные Правилами страхования или договором страхования размере и сроки;

9.2.6. письменно уведомить Страхователя (Выгодоприобретателя) о непризнании события страховым случаем или о принятии решения о частичном возмещении с указанием мотивов такого решения в срок, установленный настоящими Правилами страхования и (или) договором страхования;

9.2.7. в целях доведения до Страхователя и лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, информации о своей деятельности разместить на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» следующую информацию: полное наименование, адрес (место нахождения), номера телефонов, режим работы Страховщика, его филиалов и представительств; сведения о правоустанавливающих документах, включая сведения об основном государственном регистрационном номере, идентификационном номере налогоплательщика, о регистрационном номере в едином государственном реестре субъектов страхового дела, а также сведения о лицензии Страховщика и сроке ее действия; правила страхования и страховые тарифы и иная

информация, необходимость опубликования которой предусмотрена законодательством Российской Федерации или вытекает из обычаев делового оборота;

9.2.8. по требованию Страхователя предоставлять расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты.

9.3. Страхователь имеет право:

9.3.1. получить страховую выплату при наступлении страхового случая, указанного в договоре страхования, с учетом условий, изложенных в настоящих Правилах и договоре страхования;

9.3.2. в течение срока действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.);

9.3.3. досрочно прекратить действие договора страхования в соответствии с настоящими Правилами страхования и действующим законодательством;

9.3.4. получать информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ;

9.3.5. получить дубликат договора страхования (полиса страхования) в случае его утраты.

9.4. Страхователь обязан:

9.4.1. уплачивать страховую премию в размерах, порядке и сроки, определенные настоящими Правилами страхования и договором страхования;

9.4.2. при заключении договора страхования сообщить обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного);

9.4.3. незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение степени страхового риска;

9.4.4. при наличии аналогичных договоров страхования с другими страховыми организациями в отношении страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности и страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, сообщить об этом Страховщику;

9.4.5. после того, как Страхователю стало известно о наступлении любого события, которое может повлечь наступление страхового случая, либо события, имеющего

признаки страхового случая (в том числе, при обнаружении обстоятельств и т.п., которые могут повлечь наступление страхового случая, а также при предъявлении другими лицами требования о возмещении вреда), при наступлении страхового случая он обязан незамедлительно, но, в любом случае, не позднее 3 (трех) рабочих дней:

- сообщить потенциальному Выгодоприобретателю о заключенном договоре страхования в его пользу и предоставить ему информацию о Страховщике;

- уведомить о наступившем событии Страховщика или его представителя любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт наступления данного события с обязательным последующим (в срок не позднее 7 (семи) рабочих дней) письменным уведомлением (с использованием почтовой, факсимильной и иной связи) Страховщика. Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме информацию об обстоятельствах события (время, причины и характер совершенных действий (бездействия), имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных Выгодоприобретателей, а также информацию о характере и размере причиненного вреда). Вместе с уведомлением предоставляются, при наличии, копии письменной претензии, искового требования (искового заявления), предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных документов, полученных в связи с данным событием;

9.4.6. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы, связанные с произошедшим событием, приведшим к причинению вреда, принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий возникновения убытков, проведения необходимых экспертиз и по требованию Страховщика предоставлять имеющиеся документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а так же характер и размер убытков;

9.4.7. принимать все разумные, доступные и необходимые меры по предотвращению и уменьшению имущественного вреда Выгодоприобретателям при наступлении события, обладающего признаками страхового случая, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного вреда;

9.4.8. незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему Выгодоприобретателем в связи с произошедшим событием;

9.4.9. оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите интересов Страхователя после получения Страхователем от Выгодоприобретателя требования о возмещении вреда. Сообщать Страховщику о любых действиях компетентных органов по факту причинения вреда, например, начало расследования, вызов в суд и т.д.;

9.4.10. сообщить Страховщику всю имеющуюся информацию по факту возникновения вреда, позволяющую судить о причинах и последствиях этого события, характере, размерах причиненного вреда и количестве лиц, которым данный вред был причинен;

9.4.11. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением вреда, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

9.4.12. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью любые требования о возмещении вреда, предъявляемые в связи с событием, обладающим признаками страхового случая, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

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

9.5. Стороны договора страхования также имеют другие права и обязанности, предусмотренные законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и договором страхования.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Порядок определения размера убытков и страхового возмещения:

10.1.1. Сумма страхового возмещения, подлежащего выплате по договору страхования при наступлении страхового случая, состоит из возмещаемых убытков и дополнительно возмещаемых расходов.

10.1.2. К убыткам, подлежащим возмещению по договору страхования, относятся реальный ущерб, причиненный имущественным интересам Выгодоприобретателей, который Страхователь обязан возместить в соответствии с решением суда либо на основании совместного решения Страхователя (Застрахованного) и Страховщика.

10.1.3. Стороны могут достигнуть соглашения о возмещении дополнительных расходов, к которым относятся:

10.1.3.1. Расходы Страхователя, произведенные при наступлении страхового случая в целях уменьшения ущерба, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Указанные расходы возмещаются в порядке, предусмотренной законодательством Российской Федерации.

10.1.3.2. Судебные расходы и издержки, понесенные Страхователем в случае предъявления к нему иска о возмещении убытков, причиненных Выгодоприобретателям в результате его деятельности. Предельная сумма возмещения судебных расходов и издержек не может превышать 10% (десяти процентов) от страховой суммы по договору страхования.

10.1.4. Не относятся к убыткам и расходам, подлежащим возмещению Страховщиком по настоящим Правилам страхования (если иное не предусмотрено договором страхования):

- а) упущенная выгода;
- б) убытки, причиненные вследствие распространения сведений, порочащих честь, достоинство, деловую репутацию, а также расходы, которые страхователь обязан произвести для опровержения таких сведений, публикации опровержения, выплаты в возмещение вреда, причиненного иным неимущественным интересам;
- в) убытки, вследствие разглашения или использования в своих целях оценщиком или юридическим лицом, с которым оценщик заключил трудовой договор, любой конфиденциальной информации о заказчике по договору на проведение оценки;
- г) моральный вред;
- д) убытки, вызванные курсовой разницей валют, неустойками, штрафами и т.п.;
- е) требования о причинении убытков вследствие неплатежеспособности или банкротства оценщика, Страхователя;
- ж) убытки вследствие нецелевого использования средств, в том числе бюджетных;
- з) убытки, обязанность возместить которые возложена или должна быть возложена на других лиц в соответствии с законодательством РФ.

10.1.5. Сумма страховой выплаты определяется в пределах страховой суммы (страховой суммы по одному страховому случаю).

10.1.6. В случае если убыток или расходы являются возмещаемыми по договору страхования и также подлежат возмещению по другому (другим) договору (договорам) страхования, страховое возмещение по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, выплачивается в доле, в которой соответствующая страховая сумма по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, относится к совокупной соответствующей

страховой сумме по всем договорам страхования, по которым такой убыток подлежит возмещению, если иное не предусмотрено договором страхования.

10.1.7. В случаях, когда с требованием о выплате страхового возмещения по договору страхования к Страховщику обратилось одновременно более одного Выгодоприобретателя и общий размер денежных средств, подлежащих выплате, превышает страховую сумму, удовлетворение таких требований осуществляется пропорционально размеру убытков и расходов, понесенных Выгодоприобретателем.

10.2. Порядок и сроки осуществления страховой выплаты:

10.2.1. Для принятия решения о выплате страхового возмещения и ее размере Страхователь (Выгодоприобретатель) представляет Страховщику пакет документов, включающий в себя оригиналы документов или заверенные в соответствии с действующим законодательством копии документов:

а) письменное Заявление на выплату страхового возмещения с указанием способа получения страховой выплаты, банковских реквизитов для ее перечисления;

б) договор страхования со всеми заключенными дополнительными соглашениями к нему;

в) документ, подтверждающий полномочия заявителя (документ, удостоверяющий личность, доверенность на право ведения дел у Страховщика для лица, действующего от имени и в интересах Страхователя (Выгодоприобретателя), документ, удостоверяющий вступление в права наследования – при предъявлении требований наследниками, или другие документы, предусмотренные действующим законодательством);

г) приказы, распоряжения работодателя, договор на выполнение оценки оценщиком;

Помимо этого для принятия решения о размере страховой выплаты Страхователь предоставляет Страховщику пакет документов, включающий в себя копии (по запросу Страховщика также оригиналы в целях сличения их с копиями) указанных ниже документов. При этом в зависимости от конкретного случая перечень указанных документов может быть сокращен Страховщиком:

10.2.1.1. в целях возмещения реального ущерба:

а) исковые заявления в суд, письменные претензии Выгодоприобретателей с приложением документов, выданных компетентными органами (правоохранительными органами; уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, осуществляющими функции по надзору и нормативно-правовому регулированию оценочной деятельности и деятельности саморегулируемых организаций оценщиков) и

документы, подтверждающие причину и размер причиненного ущерба (договоры, акты, справки, счета, калькуляции, заключения, платежные документы);

б) договор на проведение оценки, отчет об оценке, документы по оплате оценки;

в) экспертное заключение саморегулируемой организации, членом которой является Страхователь, на предмет нарушения в ходе осуществления Страхователем оценочной деятельности требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности;

г) вступившее в законную силу судебное решение, устанавливающее факт наступления ответственности Страхователя за причинение вреда, а также размер причиненного заказчику и (или) третьему лицу реального ущерба;

10.2.1.2. в целях возмещения расходов, произведенных при наступлении страхового случая в целях уменьшения ущерба: документы, подтверждающие фактически произведенные затраты Страхователя, направленные на уменьшение размера ущерба (договоры, счета, акты выполненных работ, товарные накладные, платежные документы);

10.2.1.3. в целях возмещения судебных расходов и издержек: договор с организацией, оказывающей юридические услуги (иные услуги, связанные с подачей документов в суд), и документ, подтверждающий оплату данных услуг.

10.2.2. Страхователь (Застрахованный, Выгодоприобретатель) несет ответственность за полноту и достоверность сведений, содержащихся в представляемых Страховщику документах.

10.2.3. Страховщик вправе освободить Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) от обязанности предоставлять часть документов из указанных в настоящих Правилах страхования и/или договоре страхования (полисе страхования), а также Страховщик вправе затребовать у Страхователя (Застрахованного, Выгодоприобретателя) дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств отсутствие у Страховщика запрашиваемых документов делает невозможным (или крайне затруднительным) установление факта наступления страхового случая и определение размера ущерба.

10.2.4. После получения Страховщиком последнего из запрошенных документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер возмещаемых убытков и расходов, а также документов, подтверждающих возникновение убытков у Выгодоприобретателя, Страховщик в течение 25 рабочих дней (если иные сроки не предусмотрены договором страхования) с даты получения необходимых документов,

составляет акт о страховом случае и производит выплату страхового возмещения или направляет Страхователю/ Выгодоприобретателю в письменном виде решение о полном или частичном отказе в страховой выплате с указанием причин отказа.

10.2.5. Страховщик вправе увеличить срок выплаты страхового возмещения, если:

10.2.5.1. Назначена дополнительная экспертиза для определения величины ущерба, вызванного наступлением страхового случая. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в пункте 10.2.4. настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком документов, связанных с результатами проведения дополнительной экспертизы.

Расходы на проведение дополнительной экспертизы несет сторона, по инициативе которой она назначена.

10.2.5.2. По факту страхового случая возбуждено уголовное дело, если результаты расследования могут повлиять на определение факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба. В этом случае страховое возмещение выплачивается в срок, указанный в пункте 10.2.4. настоящих Правил, считая с даты получения Страховщиком решения компетентных органов.

10.2.5.3. Страховщик должен направить уведомление о продлении срока урегулировании убытка в течение 15 рабочих дней с момента представления полного комплекта документов.

10.2.6. Выплата страхового возмещения в части реального ущерба (пункт 10.1.2. Правил страхования) производится Выгодоприобретателю, а в случае, если Страхователь уже произвел выплату возмещения Выгодоприобретателю по согласованию со Страховщиком - непосредственно Страхователю.

Расходы, подлежащим возмещению по договору страхования (пункт 10.1.3. Правил страхования), возмещаются Страхователю.

10.2.7. Если после осуществления страховой выплаты будут обнаружены обстоятельства, лишаящие Выгодоприобретателя или Страхователя права на полученную им страховую выплату или ее часть, Выгодоприобретатель (Страхователь) обязан вернуть Страховщику соответствующую денежную сумму в течение 10 (Десяти) рабочих дней с момента получения правомерного требования Страховщика о возврате страховой выплаты или ее части.

11. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА

ОТ ОБЯЗАННОСТИ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Если законом или договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от обязанности по производству страховой выплаты при наступлении страхового случая вследствие:

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

11.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Все споры и разногласия, возникающие между Сторонами во время действия договора страхования, разрешаются путем переговоров, а в случае не достижения согласия - в установленном законом порядке.

12.2. Все уведомления и извещения производятся сторонами в письменной форме.

12.3. Право на предъявление к Страховщику требований о выплатах страховых возмещений по договору страхования погашается по истечении срока исковой давности в соответствии с законодательством Российской Федерации для требований подобного рода, если Договором страхования не предусмотрен иной более продолжительный срок возмещения вреда.

12.4. В случае противоречия между положениями конкретного Договора страхования и настоящими Правилами страхования, действуют положения договора страхования.