

Приложение № 1
к Приказу
от 19.07.2016 № 228-од

«УТВЕРЖДАЮ»
И.о. Генерального директора
ООО СК «ВТБ Страхование»

подписано М.А. Моторин
19.07.2016 год

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ

СОДЕРЖАНИЕ:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ	5
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	6
4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	6
5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА	9
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	10
7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА	11
8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА	12
9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	12
10. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ	14
11. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	18
12. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ И ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	21
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	21

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования ответственности оценщиков (далее — Правила), разработанные с учетом положений законодательства Российской Федерации (в том числе Гражданского кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 года, Федерального закона № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» от 29 июля 1998 года (далее — Закон «Об оценочной деятельности») и других применимых нормативных правовых актов), содержат условия, на которых ООО СК «ВТБ Страхование», действующее на основании Устава и именуемое в дальнейшем «Страховщик», заключает договоры обязательного страхования ответственности оценщиков при осуществлении оценочной деятельности (**далее — договор страхования ответственности оценщика**) и договоры обязательного страхования ответственности юридических лиц, заключивших с заказчиком договор на проведение оценки (**далее — договор страхования ответственности оценочной компании**), с юридическими и физическими лицами, именуемыми в дальнейшем «Страхователями».

Далее по тексту настоящих Правил:

- Страховщик и Страхователь могут по отдельности именоваться как «Сторона», а совместно — «Стороны»;
- Договор страхования ответственности оценщика и договор страхования ответственности оценочной компании могут совместно именоваться как «договор страхования», «договор», если иное специально не оговорено.

1.2. Настоящие Правила являются неотъемлемой частью договора страхования. При расхождении условий заключённого договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеет договор страхования, если иное специально не оговорено договором страхования.

1.3. Заключение договора страхования на условиях настоящих Правил означает согласие Сторон со всеми без исключения их положениями.

1.4. При заключении договора страхования положения, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены, исключены или дополнены при условии, что такие изменения, исключения или дополнения не противоречат законодательству, действующему на дату достижения Сторонами соответствующего соглашения.

1.5. Если договором страхования не предусмотрено иное, страхование действует исключительно на территории Российской Федерации.

1.6. В тексте настоящих Правил нижеперечисленные термины и сокращения имеют следующее значение:

оценщик – физическое лицо, являющееся (намеревающееся стать) членом одной из саморегулируемых организаций оценщиков, застраховавшее свою ответственность в соответствии с требованиями ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» и соответствующее всем прочим требованиям ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»;

юридическое лицо, заключившее с заказчиком договор на проведение оценки — юридическое лицо, с которым оценщик заключил трудовой договор, имеющее в штате не менее двух оценщиков, право осуществления оценочной деятельности, которых не приостановлено, соответствующее требованиям законодательства в отношении юридического лица, заключающего договоры на проведение оценки, в том числе Федерального Закона «Об оценочной деятельности»;

договор на проведение оценки — заключённый в соответствии с требованиями ст.10 Закона об оценочной деятельности договор на установление в отношении объектов оценки рыночной, кадастровой или иной стоимости;

заказчик — юридическое или физическое лицо, обратившееся с заказом на установление в отношении объектов оценки рыночной, кадастровой или иной стоимости к оценщику или юридическому лицу, с которым оценщик заключил трудовой договор;

стандарты оценочной деятельности — федеральные стандарты оценки, стандарты и правила оценочной деятельности, определяющие требования к порядку проведения оценки и осуществления оценочной деятельности, разработанные и утверждённые в соответствии с Законом «Об оценочной деятельности»;

третьи лица — физические и юридические лица, муниципальные образования субъектов Российской Федерации или Российской Федерации, имуществу/имущественным интересам которых может быть причинен вред оценщиком.

К третьим лицам, если иное не предусмотрено договором, не относятся: лица, состоящие в трудовых отношениях со Страхователем; близкие родственники страхователей (к таковым приравниваются супруг, супруга, родители, дети, усыновители, усыновленные, родные братья и родные сестры, дедушка, бабушка, внуки), работники Страхователя; лица, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору страхования, заключенному на условиях настоящих Правил;

ущерб / имущественный вред — вред/ущерб, причиненный заказчику, заключившему договор на проведение оценки, или третьим лицам вследствие использования итоговой величины рыночной или иной стоимости объекта оценки, указанной в отчете, подписанном оценщиком или оценщиками, — подлежащие возмещению Страховщиком по условиям договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил;

убытки — расходы, которые заказчик или третье лицо произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, понесенные вследствие причинения ущерба / имущественного вреда и подлежащие возмещению Страховщиком по условиям договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил;

имущество — имущество физического и/или юридического лица, исключая наличные деньги в российской и иностранной валюте, ценные бумаги, документы, ключи от замков, ювелирные изделия, произведения искусства, если иное специально не оговорено в договоре страхования;

требование о возмещении причиненного вреда / требование — адресованное Страхователю письменное требование Выгодоприобретателя, содержащее доказательства, подтверждающие факт причинения вреда, его размеры и причины возникновения, составленное в форме претензии, отвечающей требованиям гражданского законодательства;

страховой акт — документ, составляемый Страховщиком в случае признания требования обоснованным, подтверждающий принятие Страховщиком решения о признании факта наступления страхового случая и содержащий сведения о рассмотрении им требования о страховой выплате, о потерпевшем и о размере причитающегося ему страхового возмещения;

ретроактивный период — период времени, который может быть установлен договором страхования, который начинается с указанной в договоре даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала срока страхования. При этом страхование распространяется на непреднамеренные ошибки, небрежности, упущения Страхователя, допущенные им в течение ретроактивного периода, при условии, что причинение вреда в результате этих недостатков имело место в течение срока страхования.

1.7. **Субъектами договора страхования**, заключаемого на основании настоящих Правил, являются:

1.7.1. **Страховщик** — Общество с ограниченной ответственностью Страховая компания «ВТБ Страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и лицензией, выданной в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

1.7.2. **Страхователь** — в соответствии с условиями настоящих Правил по договору страхования Страхователем может выступать:

- оценщик;
- юридическое лицо, с которым оценщик заключил трудовой договор;
- иное лицо, если это не противоречит действующему законодательству.

1.7.3. Лицо, ответственность которого застрахована — в соответствии с условиями настоящих Правил по договору страхования может быть застрахован риск ответственности:

— оценщика – на условиях, предусмотренных настоящими Правилами для договоров страхования ответственности оценщиков;

— юридического лица, заключившего с заказчиком договор на проведение оценки / с которым оценщик заключил трудовой договор – на условиях, предусмотренных настоящими Правилами для договоров страхования ответственности оценочной компании.

Далее и выше по тексту упоминание Страхователя означает также и Лицо, риск ответственности которого застрахован, если текстом Правил или договором не предусмотрено или из положений действующего законодательства не вытекает иное. Лицо, ответственность которого застрахована, должно быть названо в договоре страхования. Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Лиц, ответственность которых застрахована. Лица, ответственность которых застрахована, несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем. Права по условиям настоящих Правил и договора страхования могут осуществляться только непосредственно Страхователем. Лица, ответственность которых застрахована, могут осуществлять права Страхователя, вытекающие из условий страхования, только по доверенности, выданной Страхователем. Далее и выше по тексту упоминание оценщика означает либо оценщика—Страхователя, либо оценщика – Лицо, ответственность которого застрахована.

1.7.4. Выгодоприобретатель:

- по договору страхования ответственности оценщика — заказчик, заключивший договор на проведение оценки с оценщиком, и (или) третье лицо, которому может быть причинен ущерб (имущественный вред) при наступлении страхового случая;
 - по договору страхования ответственности оценочной компании, — третье лицо, имущественным интересам которого может быть причинен ущерб (вред) при наступлении страхового случая;
 - договор страхования заключается в пользу Выгодоприобретателей. Выгодоприобретатели имеют право предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении вреда/убытков в пределах страховой суммы.
- В части расходов, указанных в пп.11.4.3., 11.4.4. Правил, заказчик / третье лицо выгодоприобретателем не является.

2. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЕГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

2.1. Предметом договора страхования, заключаемого в соответствии с настоящими Правилами, является обязанность Страховщика за обусловленную договором страхования страховую премию при наступлении предусмотренного настоящими Правилами и указанного в договоре страхования страхового случая произвести Выгодоприобретателю выплату страхового возмещения в пределах определенной договором страхования страховой суммы.

2.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя (Приложение № 1 к настоящим Правилам (далее — Заявление на страхование)). Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования. Страхователь несет ответственность за полноту и достоверность информации, представленной в Заявлении на страхование.

2.3. Обязанности Страхователя при заключении договора страхования предусмотрены п. 9.2. настоящих Правил.

2.4. Договор страхования заключается в письменной форме, путем составления одного документа, подписанного Сторонами, и/или вручением Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. Условия договора страхования могут быть изменены и/или дополнены по соглашению Сторон договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством РФ. Любые изменения и дополнения к договору страхования действуют лишь в том случае, если они оформлены надлежащим образом в письменном виде и подписаны Сторонами договора страхования.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются:

3.1.1. по договору страхования ответственности оценщика — не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности оценщика (Страхователя) по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба (имущественного вреда) заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и (или) третьим лицам;

3.1.2. по договору страхования ответственности оценочной компании — не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с риском наступления ответственности по обязательствам, возникающим вследствие нарушения договора на проведение оценки и (или) ответственности за причинение вреда имуществу Третьих лиц в результате нарушения требований Закона «Об оценочной деятельности», федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай наступления которого осуществляется страхование.

4.2. Страховым случаем является свершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателям.

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

4.3.1. по договору страхования ответственности оценщика — 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;

4.3.2. по договору страхования ответственности оценочной компании — установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанный Страховщиком факт наступления ответственности Страхователя за нарушение договора на проведение оценки, и (или) ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований Закона «Об оценочной деятельности», федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности.

4.4. Для признания факта наступления страхового случая должны выполняться все нижеследующие условия:

4.4.1. Действия (бездействие) Страхователя, приведшие к нарушению требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, были допущены им в течение срока действия договора страхования и (или) ретроактивного периода (в случае, если ретроактивный период установлен договором страхования).

Под действиями (бездействием) Страхователя, 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 во время выполнения оценки объекта оценки;
- неисполнению или ненадлежащему исполнению оценщиком обязательств по договору на проведение оценки, заключенному с ним (только по договору страхования ответственности оценочной компании);
- иным аналогичным последствиям, предусмотренным договором страхования.

4.4.2. Требования Выгодоприобретателей о возмещении ущерба впервые предъявлены к Страхователю в течение срока действия договора страхования и (или) в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

4.4.3. Требование (претензия) считается впервые предъявленной в момент, когда письменное уведомление об этом требовании (претензии) впервые получено Страхователем или Страховщиком (в зависимости от того, кем получено ранее) или в момент, когда Страхователю стало известно о возникновении обстоятельства, которое впоследствии может привести к предъявлению требований.

4.4.4. Ущерб Выгодоприобретателя находится в прямой причинно-следственной связи с ошибками, допущенными Страхователем в процессе осуществления оценочной деятельности.

4.5. Факт установления обязанности Страхователя возместить ущерб (имущественный вред, причиненный в результате страхового случая), может устанавливаться вступившим в законную силу решением суда в следующих случаях:

4.5.1. при наличии спора о факте наступления страхового случая, причинно-следственной связи между действием (бездействием) оценщика и возникшими убытками (ущербом, вредом) Выгодоприобретателя, размере причиненного вреда (убытка) или правах на получение страхового возмещения;

4.5.2. инициирования заказчиком или третьими лицами судебного процесса против Страхователя вне процедуры досудебного урегулирования претензии;

4.5.3. предъявления требования о возмещении морального вреда (в случаях, когда возмещение такого вреда прямо предусмотрено договором страхования).

4.6. Причинение вреда нескольким Выгодоприобретателям по одной и той же причине рассматривается как один страховой случай. Под причиной в целях настоящего абзаца понимается обстоятельство, единое не только по характеру, но и по времени его наступления (независимо от времени выявления обстоятельства).

4.7. Не являются страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.3. настоящих Правил, если они наступили вследствие:

4.7.1. факта, ситуации, обстоятельства, непреднамеренного (неумышленного) ошибочного действия (бездействия), которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес претензии или искового требования;

4.7.2. действий (бездействия) Страхователя, не соответствующего требованиям Закона «Об оценочной деятельности», в том числе не имеющего соответствующей квалификации, не являющегося на дату проведения оценки членом саморегулируемой организации оценщиков и т.п.;

4.7.3. проведения оценщиком оценки объекта оценки при отсутствии договора на проведение оценки, а также в случае, если договор на проведение оценки признан недействительным или несоответствующим действующему законодательству РФ;

4.7.4. неплатежеспособности или банкротства Страхователя;

4.7.5. нарушения заказчиком условий договора на проведение оценки (в том числе: непредставления / неполного предоставления необходимой информации / предоставления недостоверной информации, необеспечения условий работы, оговоренных в договоре на проведение оценки, неоплата услуг оценщика и т.п.);

4.7.6. вмешательства заказчика либо иных заинтересованных лиц в деятельность Страхователя, которое негативно повлияло на достоверность результата проведения оценки, в том числе привело к ограничению круга вопросов, подлежащих выяснению или определению при проведении оценки объекта оценки;

4.7.7. нарушения Страхователем договора на проведение оценки в части объемов и сроков оказания услуг или сроков устранения недостатков услуг, выявленных заказчиком;

4.7.8. выполнения 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.

4.8. По настоящим Правилам не является страховым случаем возникновение гражданской ответственности Страхователя по следующим требованиям:

4.8.1. об оплате Страхователем любых видов неустойки, штрафов, пени, возникших вследствие причинения ущерба и/или нарушения договора на проведение оценки;

4.8.2. о возврате денежной суммы, уплаченной Страхователю в виде денежного вознаграждения (аванса, задатка) по договору на проведение оценки;

4.8.3. о возмещении вреда жизни и здоровью;

4.8.4. о возмещении морального вреда;

4.8.5. основанным на или возникшим из какого-либо поручительства или иного обязательства, добровольно принятого на себя Страхователем;

4.8.6. о возмещении ущерба, возникшего в результате оценки состояния объектов, которые невозможно определить путем обычного визуального осмотра или путем изучения правоустанавливающих документов, планов и спецификаций. В частности, ответственность не распространяется на 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;

4.8.7. о возмещении вреда вследствие разглашения или использования в свои целях Страхователем любой конфиденциальной информации о заказчике или третьих лицах;

4.8.8. 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;

4.8.9. о возмещении убытков потерпевшего лица в виде упущенной выгоды (в размере доходов, которые Потерпевшее лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено);

4.8.10. о возмещении вреда, причиненного одним лицом, ответственность которого застрахована, другому лицу, чья ответственность застрахована, по одному и тому же договору страхования («перекрестная ответственность»).

4.9. Не являются страховыми случаями события, возникшие вследствие проведения Страхователем оценки, если:

4.9.1. 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;

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

4.9.3. оценщик является участником (членом) или кредитором юридического лица — заказчика либо такое юридическое лицо является кредитором или страховщиком оценщика.

4.10. В договоре страхования по соглашению Сторон перечень исключений из состава страхового случая, указанных в пп. 4.7. – 4.9. настоящих Правил, может быть изменен, сокращен или дополнен, в зависимости от обстоятельств, влияющих на степень риска и оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования;

4.11. Основания для отказа в выплате страхового возмещения или для освобождения от выплаты указаны в разделе 12 настоящих Правил.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является денежная сумма, установленная договором страхования при его заключении, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая.

5.2. Размер страховой суммы определяется по соглашению сторон с учетом требований Закона «Об оценочной деятельности».

5.3. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, считается установленной в отношении всей совокупности страховых случаев, произошедших со всеми Выгодоприобретателями (агрегатная страховая сумма), если договором страхования не предусмотрено иное.

Агрегатная страховая сумма — денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести страховую выплату по всей совокупности страховых случаев, произошедших в период действия договора страхования. После произведенной страховой выплаты вышеуказанная страховая сумма уменьшается на сумму произведенной страховой выплаты.

По отдельному соглашению Сторон при условии уплаты дополнительной страховой премии:

- страховая сумма может быть восстановлена в прежнем размере путем заключения дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования;
- может быть предусмотрено автоматическое восстановление страховой суммы, уменьшенной на размер выплаченного страхового возмещения, до первоначального размера с даты осуществления выплаты (неагрегатная страховая сумма).

Неагрегатная страховая сумма — денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется произвести выплату страхового возмещения по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в период действия договора страхования.

5.4. В договоре страхования в пределах страховой суммы по соглашению Сторон могут быть установлены лимиты возмещения, ограничивающие максимальный размер страхового возмещения в определенных договором страхования случаях (далее — лимит возмещения), в том числе: по одному страховому случаю, по возмещению определенного вида вреда и/или убытков и т.п.

В договоре страхования по соглашению Сторон может быть установлена франшиза — часть убытков, не подлежащая возмещению Страховщиком и устанавливаемая в виде процента от страховой суммы или в абсолютной величине.

Франшиза может быть:

- условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы);

- безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).
- Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку несколькими страховыми взносами. Сумма страховой премии и порядок ее уплаты указываются в договоре страхования.

6.2. Страховая премия исчисляется Страховщиком исходя из страховой суммы и страхового тарифа. Страховой тариф считается равным базовому страховому тарифу или исчисляется путем умножения базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, если имеются основания для применения таких коэффициентов.

6.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, то:

6.3.1. В случае неуплаты страховой премии или ее первого страхового взноса в полном объеме и в установленный договором страхования срок договор страхования считается не вступившим в силу;

6.3.2. В случае неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный в договоре страхования срок Страховщик вправе расторгнуть договор в одностороннем внесудебном порядке путем направления письменного уведомления Страхователю на почтовый адрес, указанный в договоре, либо сообщенный Страхователем дополнительно. Договор страхования считается расторгнутым с момента доставки соответствующего сообщения Страхователю или его представителю. Сообщение считается доставленным и в тех случаях, если оно поступило лицу, которому оно направлено (адресату), но по обстоятельствам, не зависящим от него, не было ему вручено или адресат не ознакомился с ним (в т. ч. при недоставке уведомления в том случае, если Страхователем не исполнена его обязанность по уведомлению Страховщика об изменении адреса);

6.3.3. При наступлении страхового случая Страховщик вправе по своему усмотрению как потребовать от Страхователя произвести уплату очередных взносов страховой премии, срок уплаты которых еще не наступил (при этом Страхователь обязан в срок не позднее 10 (десяти) банковских дней с момента предъявления такого требования уплатить указанные взносы), так и при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть суммы очередных страховых взносов.

6.4. Если договором страхования не предусмотрено иное, то днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- в случае уплаты в безналичном порядке — день поступления суммы страховой премии (страхового взноса) в полном объеме на банковский счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика);
- в случае уплаты наличными деньгами — день получения суммы страховой премии (страхового взноса) в полном объеме уполномоченным представителем Страховщика или внесения суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика.

6.5. При страховании с валютным эквивалентом страховая премия устанавливается в иностранной валюте и уплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для иностранной валюты на дату оплаты (перечисления), если договором страхования не предусмотрено иное, при этом в случае досрочного прекращения договора действуют последствия, предусмотренные п. 11.16. настоящих Правил.

6.6. Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

7. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

7.1. Договор страхования заключается на 1 (один) год или на иной определенный договором страхования срок.

Страхование (обязательство Страховщика по выплате страхового возмещения), обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, наступившие с момента вступления договора страхования в силу и в течение срока действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрен момент начала действия страхования иной, чем момент начала срока действия договора страхования.

7.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу со дня, следующего за днём уплаты страховой премии (или ее первого взноса), но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала срока его действия. Если договором страхования предусмотрена отсрочка уплаты страховой премии (или ее первого взноса), то моментом вступления в силу является указанная в договоре дата начала срока действия договора страхования только при уплате премии в установленный срок, если в нем не предусмотрено иное.

7.3. Если договором страхования установлен ретроактивный период, факт наступления гражданской ответственности Страхователя по ошибкам, допущенным в ретроактивный период, будет рассматриваться в качестве страхового случая только при условии, что Страхователю на момент заключения договора страхования не было и не должно было быть известно о событиях, которые могут повлечь наступление страхового случая, если иное не оговорено договором страхования.

7.4. Договор страхования прекращается в случае:

7.4.1. истечения срока действия договора страхования;

7.4.2. исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме (в частности, при выплате страхового возмещения в размере установленной по договору страхования страховой суммы или лимита ответственности, если только страховая сумма не установлена как неагрегатная);

7.4.3. прекращения действия договора страхования по решению суда;

7.4.4. в случае, предусмотренном п. 6.3.2. настоящих Правил;

7.4.5. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

7.5. Договор страхования может быть прекращен досрочно по соглашению Сторон.

7.6. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время путем письменного уведомления об этом Страховщика. В случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования страховая премия возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.7. 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 (например, ликвидация Страхователя, прекращение оценочной деятельности). В этом случае Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии, рассчитанную пропорционально оставшемуся периоду страхования к общему периоду страхования.

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, как только это становится ему известно (не позднее 3 (Трех) рабочих дней с соответствующего момента, если иной срок не оговорен договором страхования), письменно уведомлять Страховщика обо всех существенных обстоятельствах, влияющих на увеличение степени принятого на страхование риска. Существенными изменениями, во всяком случае, признаются любые изменения сведений, указанных в договоре страхования, письменном Заявлении на страхование, приложениях к ним и/или письменных ответах Страхователя на вопросы Страховщика.

8.2. В случае увеличения степени риска Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты Страхователем дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. При отказе Страхователя от изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

8.3. При неисполнении Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) предусмотренной п. 8.1. настоящих Правил обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Страховщик обязан:

9.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами, проводить консультации по вопросам осуществления страхования, в том числе по оформлению документов, необходимых для страховой выплаты;

9.1.2. соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования;

9.1.3. оформить два экземпляра договора страхования и вручить Страхователю один экземпляр договора страхования после его подписания обеими Сторонами;

9.1.4. выдать дубликат договора страхования Страхователю на основании письменного заявления последнего;

9.1.5. при признании обоснованным требования, предъявленного Страхователю (наступлении страхового случая), осуществить выплату страхового возмещения в порядке и в размерах, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования;

9.1.6. возместить расходы, понесенные Страхователем при наступлении страхового случая для предотвращения или уменьшения причиненного ущерба (убытков), если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, даже если в совокупности с выплаченным размером страхового возмещения такие расходы превысят страховую сумму;

9.1.7. не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе, Выгодоприобретателе и их имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством РФ.

9.2. Страхователь обязан:

9.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, а также обо всех действующих и заключаемых договорах страхования в отношении, принимаемых на страхование рисков. К обстоятельствам, имеющим существенное значение для оценки страхового риска, относятся сведения, содержащиеся в Заявлении

на страхование, договоре страхования либо запрашиваемые Страховщиком в соответствии с п. 9.2.2. настоящих Правил;

9.2.2. предоставлять Страховщику по его запросу информацию и документы, необходимые для оценки степени риска, принимаемого на страхование, и заключения договора страхования, из числа нижеуказанных:

9.2.2.1. копии Устава и Свидетельства о регистрации Страхователя в качестве юридического лица (если Страхователь является юридическим лицом), или копии документов, удостоверяющих личность (если Страхователь является физическим лицом);

9.2.2.2. копия документа, подтверждающего членство в саморегулируемой организации оценщиков (при наличии);

9.2.2.3. копии документов, подтверждающих наличие образования и профессиональных знаний в области оценочной деятельности;

9.2.2.4. типовые формы документов (например, договор на проведение оценки), регламентирующие отношения Страхователя с заказчиками или иными третьими лицами при осуществлении оценочной деятельности;

9.2.2.5. сведения об объектах оценки, в отношении которых заключен договор на проведение оценки;

9.2.2.6. сведения (в том числе документы, материалы расследований, судебные решения) о претензиях, ранее полученных Страхователем, связанных с причинением вреда заказчикам или третьим лицам;

9.2.3. способствовать проведению Страховщиком мероприятий по оценке риска при заключении договора страхования и его исполнении в течение срока действия договора страхования;

9.2.4. обеспечить Страховщику по его требованию возможность проведения проверки достоверности сведений, сообщенных Страхователем при заключении (изменении) договора страхования, либо наличия обстоятельств, увеличивающих страховой риск;

9.2.5. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, оговоренные в договоре страхования.

9.3. Страховщик имеет право:

9.3.1. требовать предоставления информации из числа перечисленной в п.9.2.2. настоящих Правил;

9.3.2. при заключении договора страхования самостоятельно или посредством независимой экспертизы провести оценку риска, выполнение Страхователем предписаний органов государственного надзора и контроля. Указанное право Страховщика не является его обязанностью. Страхователь, предоставивший Страховщику заведомо ложные сведения при заключении договора страхования, не может впоследствии возлагать последствия этого на Страховщика, аргументируя это тем, что Страховщик мог проверить соответствующие сведения или проверить их, произведя предстраховую оценку риска;

9.3.3. требовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ в случае, если после заключения этого договора будет установлено, что при его заключении (изменении) Страхователь сообщил заведомо ложные сведения;

9.3.4. участвовать в выяснении обстоятельств наступления страхового случая, в том числе с привлечением своих представителей, и выполнять иные функции, связанные с исполнением договора страхования в течение срока его действия;

9.3.5. направлять письменные запросы в компетентные органы, федеральные органы государственной власти, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления о предоставлении соответствующих документов и информации, подтверждающих персональные данные Выгодоприобретателя, факты, обстоятельства и последствия наступления страхового случая, а также размер причиненного вреда имуществу (имущественным интересам) заказчика или Третьих лиц;

- 9.3.6. участвовать в мероприятиях по уменьшению ущерба, принимая и указывая необходимые для этого меры;
- 9.3.7. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в установленный настоящими Правилами или договором страхования срок;
- 9.3.8. требовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения в случае, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление такого права стало невозможным по вине Страхователя;
- 9.3.9. отложить принятие решения о признании случая в качестве страхового, об отказе в выплате, об освобождении от выплаты в случае, если соответствующими органами внутренних дел или иными правоохранительными органами по факту обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая, было возбуждено уголовное дело, по которому Страхователь или его руководящие сотрудники привлечены в качестве подозреваемых или обвиняемых, — до прекращения уголовного преследования в отношении этих лиц, приостановления или прекращения производства по уголовному делу;
- 9.3.10. Совершать иные действия в целях выполнения своих обязательств по договору страхования в соответствии с настоящими Правилами, в том числе привлекать независимых экспертов для определения размеров убытков, причиненных в результате предусмотренных договором страхования событий, самостоятельно расследовать обстоятельства, связанные с предполагаемым наступлением страхового случая, и осуществлять иные не противоречащие действующему законодательству мероприятия.

9.4. Страхователь имеет право:

- 9.4.1. знакомиться с документами, подтверждающими правоспособность и платежеспособность Страховщика, и документами, связанными с исполнением им договора страхования;
- 9.4.2. вносить предложения об изменении условий договора страхования;
- 9.4.3. на основании письменного заявления получить от Страховщика дубликат договора страхования (в случае, если дубликат выдается в течение срока действия договора страхования при утрате Страхователем своего экземпляра договора страхования, утраченный экземпляр считается недействительным и выплаты страхового возмещения по нему не производятся).

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

9.6. Права и обязанности Сторон, непосредственно связанные с наступлением предполагаемого страхового случая, предусмотрены разделом 10 настоящих Правил.

10. ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. При наступлении событий, которые могут повлечь наступление страхового случая, **Страхователь обязан:**

10.1.1. Незамедлительно (в течение 2 (двух) рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования)) письменно уведомить Страховщика о следующих событиях:

10.1.1.1. о наступлении обстоятельств, связанных с нарушением требований Закона об оценочной деятельности, федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов РФ в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков;

10.1.1.2. о предъявлении требований и претензий к Страхователю о возмещении ущерба, причиненного в процессе осуществления оценочной деятельности (в т.ч. о

начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд, возбуждение уголовного дела и т. п.);

10.1.1.3. о подаче в отношении Страхователя искового заявления в суд и (или) вынесения судебного решения по заявленному событию.

10.1.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по уменьшению убытков, возмещаемых Страховщиком. Принимая такие меры, необходимо следовать указаниям Страховщика, если такие указания даны Страховщиком.

10.1.3. Сообщить Страховщику любым доступным способом о причинении вреда Третьим лицам.

Указанная обязанность должна быть исполнена не позднее 2 (двух) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю стало известно о причинении вреда (если иной срок не оговорен договором страхования). Если первоначально сведения сообщены устно, то Страхователь обязан подтвердить их письменно. Письменное подтверждение должно быть направлено в адрес Страховщика либо вручено представителю Страховщика не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю стало известно о причинении вреда (если иной срок не оговорен договором страхования).

10.1.4. Письменное уведомление должно содержать следующие сведения:

- номер договора (полиса) страхования;
- сведения о лице, причинившем вред;
- известные сведения о потерпевших, о характере причиненного вреда и предполагаемом размере убытков;
- дату, время и место причинения вреда;
- дату, когда стало известно о причинении вреда.

10.1.5. При наступлении событий, указанных в п.п. 10.1.1.2., 10.1.1.3. настоящих Правил, предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба (убытков), в том числе запрошенные Страховщиком документы (их надлежащим образом заверенные копии¹), позволяющие достоверно установить факт наступления страхового случая, его причины и обстоятельства, определить размер ущерба и Выгодоприобретателя. Если иное не оговорено договором, такими документами являются:

10.1.5.1. заявление о выплате страхового возмещения (по форме, установленной Страховщиком);

10.1.5.2. письменное требование Выгодоприобретателя о выплате возмещения за причиненный вред;

10.1.5.3. документ об образовании, подтверждающий получение Страхователем (оценщиком) профессиональных знаний в области оценочной деятельности в соответствии с образовательными программами высшего профессионального образования, дополнительного профессионального образования или программами профессиональной переподготовки специалистов в области оценочной деятельности;

10.1.5.4. выписку из реестра членов саморегулируемой организации оценщиков, членом которой является Страхователь (оценщик);

10.1.5.5. приказ о приеме на работу, трудовой договор и договор страхования ответственности оценщика, действиями (бездействием) которого причинен ущерб;

10.1.5.6. экспертное заключение саморегулируемой организации оценщиков, членом которой является Страхователь (оценщик), на предмет нарушения в ходе осуществления Страхователем (работником Страхователя) оценочной деятельности требований законодательства РФ об оценочной деятельности, включая требования федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов РФ в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности;

¹ По запросу Страховщика должны быть также представлены, если это возможно оригиналы, в целях сличения их с копиями.

10.1.5.7. письменные претензии (требования), исковые заявления, предъявленные к Страхователю со стороны заказчика и (или) третьих лиц, о возмещении причиненного ущерба, приложения к ним;

10.1.5.8. договор на проведение оценки объекта оценки, нарушение условий которого повлекло причинение ущерба, отчет об оценке объекта оценки, документы об оплате оценки;

10.1.5.9. документы, подтверждающие дату, факт и причины нарушения Страхователем договора на проведение оценки, Закона об оценочной деятельности, требований федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов РФ в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности и размер причиненного ущерба;

10.1.5.10. документы по уголовному, гражданскому или административному производству, если указанное производство имеет отношение к заявленному событию;

10.1.5.11. решение суда, устанавливающее обязанность Страхователя возместить причиненный ущерб вследствие нарушения договора на проведение оценки, Закона об оценочной деятельности, требований федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов РФ в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков (если вопрос о возмещении ущерба рассматривался в судебном порядке), а также размер причиненного ущерба;

10.1.5.12. документы, подтверждающие размер причиненного вреда (счета, квитанции, приходные кассовые ордера, договоры о возмездном оказании услуг и т.п.);

10.1.5.13. перечень пострадавшего имущества (если был причинен вред имуществу) и документы, подтверждающие имущественный интерес Выгодоприобретателя в отношении пострадавшего имущества, включая свидетельство о государственной регистрации права, договор купли-продажи, договор аренды (субаренды), договор хранения;

10.1.5.14. договор с экспертной организацией, привлеченной Страхователем с письменного согласия Страховщика для выяснения обстоятельств, причины наступления страхового случая, размера причиненного ущерба, и документы, подтверждающие оплату экспертных услуг (при наличии такого договора);

10.1.5.15. договор с организацией, оказывающей юридические услуги по судебной защите (иные услуги, связанные с подачей документов в суд), и документы, подтверждающие оплату данных услуг;

10.1.5.16. документы, подтверждающие личность Выгодоприобретателя;

10.1.5.17. документы, подтверждающие принятые меры для уменьшения возможного ущерба, а также произведенные расходы в целях уменьшения размера ущерба.

С учетом конкретных обстоятельств Страховщик вправе сократить перечень документов, указанных в настоящем пункте.

10.1.6. Выполнять, насколько это возможно, письменные указания Страховщика по уменьшению последствий ущерба, если они будут даны (при этом такие указания не могут рассматриваться как признание Страховщиком факта наступления страхового случая), а также оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении вреда (убытков) по страховым случаям или предполагаемым страховым случаям.

10.1.7. Обеспечить Страховщику по его требованию возможность участия в судебном процессе (включая выдачу доверенности, предусматривающей весь объем процессуальных прав и обязанностей, принадлежащих лицу, к которому предъявлено требование о возмещении вреда), если начат судебный процесс. При этом право Страховщика вести защиту Страхователя и вести все дела по урегулированию убытка не является его обязанностью, однако если Страховщик откажется от представления интересов в суде, связанном с наступлением или предполагаемым наступлением страхового случая, он обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах. Такие расходы возмещаются в пределах лимита ответственности Страховщика, установленного договором страхования.

10.1.8. Не выплачивать возмещение, не признавать частично или полностью требования, предъявленные в связи с причинением вреда, а также не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию таких претензий без согласия Страховщика.

10.1.9. Принять все доступные ему меры по обеспечению требований Страховщика к лицам, несущим ответственность за причинение вреда, если в соответствии с законодательством Страхователь имеет право требования к иному лицу, которое ответственно за убытки, возмещенные в результате страхования.

10.2. **В случаях совместного причинения вреда Страхователь обязан** принять все доступные ему меры по обеспечению требований Страховщика к лицам, несущим ответственность за причинение вреда, если в соответствии с законодательством Страхователь имеет право требования к иному лицу, которое ответственно за убытки, возмещенные в результате страхования и предоставить следующие документы:

- документы и доказательства, необходимые для осуществления Страховщиком права требования, которое Выгодоприобретатель (Страхователь и/или Лицо, ответственность которого застрахована) имеет к лицу, ответственному за убытки;
- вступивший в силу судебный акт (решение, приговор), определяющий степень вины и долю ответственности причинителя вреда.

10.3. Факт получения Страховщиком письменного требования о выплате страхового возмещения должен быть подтвержден распиской уполномоченного представителя Страховщика либо квитанцией почтового ведомства об отправке заказного письма с описью вложения в адрес Страховщика.

10.4. Конкретный перечень документов, подтверждающих факт наступления страхового случая, причину и размер причиненного вреда, применительно к конкретному страховому случаю может быть указан в тексте договора страхования или в отдельном приложении к нему.

10.5. После того как Страхователем исполнены обязанности, предусмотренные пунктами 10.1. – **Ошибка! Источник ссылки не найден.** настоящих Правил, **Страховщик обязан:**

10.5.1. Проверить документы, полученные от Страхователя, Выгодоприобретателя;

10.5.2. Признать факт наступления страхового случая и произвести расчет суммы страхового возмещения либо направить Страхователю, Выгодоприобретателю письменный отказ в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения/уведомление о непризнании случая причинения вреда в качестве страхового/уведомление об освобождении от выплаты страхового возмещения в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, считая со дня получения всех необходимых документов, если иное не предусмотрено договором страхования. Состав необходимых документов определяется согласно пункту 10.1.5. настоящих Правил.

Признание Страховщиком факта наступления страхового случая фиксируется путем составления страхового акта, утверждаемого Страховщиком.

10.5.3. Выплатить сумму страхового возмещения, указанную в страховом акте, не позднее 5 (пяти) рабочих дней, следующих за днем утверждения Страховщиком страхового акта, если иной порядок выплаты страхового возмещения не предусмотрен договором страхования.

10.5.4. Принятие решения о признании факта наступления страхового случая Страховщик может отсрочить в случае:

10.5.4.1. если Страховщик назначил проверку (экспертизу) наличия обстоятельств, увеличивающих страховой риск, либо проверку достоверности сведений, письменно сообщенных Страхователем при заключении (изменении) договора страхования, — до момента окончания проверки. Длительность каждой проверки не может превышать 30 (тридцати) рабочих дней, если иной срок не установлен договором страхования;

10.5.4.2. если при проверке полученных документов установлено несоответствие их состава составу документов, который установлен пунктом 10.1.5. настоящих Правил,

наличие в полученных документах недостоверной или неполной информации и/или ненадлежащее их оформление — до момента устранения выявленных недостатков. Срок устранения выявленных недостатков не может превышать 30 (тридцати) рабочих дней, если иной срок не установлен договором страхования;

10.5.4.3. если по факту страхового случая возбуждено уголовное дело или проводится доследственная проверка — до момента вступления в силу приговора (решения) суда или вынесения компетентными органами постановления об отказе в возбуждении уголовного дела.

10.6. Удовлетворение предъявленного требования о выплате страхового возмещения невозможно в случае, если событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового случая, не наступило либо наступило в течение интервала времени, когда не действовало страхование, обусловленное договором.

10.7. Если Страхователь не предоставил документов и сведений, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда, подлежащего возмещению Страховщиком, либо препятствовал Страховщику в выяснении обстоятельств причинения вреда, установления размера вреда либо факта наступления гражданской ответственности Лица, риск ответственности которого застрахован, страховой случай считается не наступившим, выплата страхового возмещения не производится.

11. РАЗМЕР И ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

11.1. При наступлении страхового случая Страховщик производит выплату страхового возмещения:

11.1.1. по договору страхования ответственности оценщика — в размере ущерба, причиненного Выгодоприобретателю в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба;

11.1.2. по договору страхования ответственности оценочной компании — в размере причиненного Выгодоприобретателю имущественного вреда.

11.2. Возмещаются также необходимые и целесообразные расходы Страхователя, произведенные в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика. Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном ст. 962 Гражданского кодекса Российской Федерации, с учетом положений п.11.4.4. настоящих Правил.

11.3. Убытки (ущерб), указанные в п. 11.1., определяются в соответствии со статьей 15 Гражданского кодекса РФ и включают в себя реальный ущерб Выгодоприобретателей — сумму расходов, которые пострадавшее лицо (Выгодоприобретатель) понесло или должно будет понести для восстановления нарушенного права, а именно:

11.3.1. ущерб (имущественный вред) вследствие использования итоговой величины рыночной или иной стоимости объекта оценки, указанной в отчете, подписанном оценщиком;

11.3.2. убытки в связи с нарушением договора на проведение оценки (только по договору страхования ответственности оценочной компании);

11.3.3. К реальному ущербу также относятся и возмещаются Страховщиком при наступлении страхового случая:

11.3.3.1. дополнительные расходы, понесенные Выгодоприобретателем в целях оплаты экспертизы на установление факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненных им убытков;

11.3.3.2. судебные расходы в части, подлежащей взысканию со Страхователя или Лица, ответственность которого застрахована, в соответствии со вступившим в законную силу судебным постановлением. К судебным расходам относятся: государственная пошлина и судебные издержки (издержки, связанные с рассмотрением дела в суде).

11.3.3.3. Договором страхования может быть предусмотрено возмещение иных, не отнесенных судом к судебным издержкам, расходов Выгодоприобретателя по рассмотрению предъявленных им требований.

11.4. В случае, если это прямо предусмотрено договором страхования, могут возмещаться, с учетом положений п.11.5. настоящих Правил:

11.4.1. упущенная выгода Выгодоприобретателей;

11.4.2. моральный вред Выгодоприобретателей (в размере, установленном решением суда);

11.4.3. дополнительные расходы, понесенные Страхователем в целях оплаты экспертизы на установление факта, причин и обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненных им убытков;

11.4.4. судебные расходы и расходы на защиту Страхователя — расходы на уменьшение возможных убытков, вызванных страховым случаем или возможным наступлением страхового случая, под которыми понимаются согласованные со Страховщиком необходимые и целесообразные расходы на оказание юридической помощи при ведении дел в судебных и арбитражных органах, включая оплату услуг адвокатов, расходы на оплату услуг экспертов, а также иные согласованные со Страховщиком расходы, произведенные с целью выяснения обстоятельств предполагаемых (в случае если это прямо предусмотрено договором страхования) и произошедших страховых случаев, степени вины Страхователя, защиты Страхователя с целью устранения/уменьшения размера заявленных требований о возмещении вреда (убытков).

11.5. Если лимиты возмещения Страховщика, указанные в п. 11.4. Правил, предусмотрены договором страхования, то они считаются установленными каждый по одному страховому случаю и в размере, не превышающем 3 (трех) % от общей страховой суммы по договору страхования (если иное не предусмотрено договором страхования).

11.6. Суммы убытков и страхового возмещения исчисляются по каждому Выгодоприобретателю отдельно.

11.7. Если Выгодоприобретателю причинен вред нескольких видов, то суммы убытков по этим видам суммируются.

11.8. Если в соответствии с п. 5.4. настоящих Правил договором страхования была установлена франшиза, то при расчете размера страхового возмещения учитываются вид и размер такой франшизы.

11.8.1. Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, то по такому договору страховое возмещение выплачивается только за ту часть убытков, которая равна положительной разнице между суммой убытков и суммой безусловной франшизы, и не выплачивается за убытки, сумма которых не превышает сумму безусловной франшизы.

11.8.2. Если договором страхования предусмотрена условная франшиза, то по такому договору страховое возмещение выплачивается только за те убытки, сумма которых превышает сумму условной франшизы, и не выплачивается за те убытки, сумма которых не превышает сумму условной франшизы.

11.9. Страховое возмещение, подлежащее выплате Выгодоприобретателю, считается равным:

- сумме убытков, понесенных Выгодоприобретателем, если указанная сумма убытков не превышает страховую сумму;

- страховой сумме, если сумма убытков, понесенных Выгодоприобретателем, превышает страховую сумму.

При этом если договором страхования предусмотрено установление лимитов возмещения, то убытки, понесенные каждым Выгодоприобретателем, возмещаются в части, не превышающей соответствующих лимитов.

11.10. Если договором страхования не предусмотрена неагрегатная страховая сумма и страховое возмещение, превышает разницу между страховой суммой и ранее начисленными суммами страхового возмещения, то исчисленное страховое возмещение уменьшается и считается равным указанной разнице.

11.11. Если на дату наступления страхового случая в отношении Страхователя действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам, страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы по договору страхования со Страховщиком к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем со страховыми организациями. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности.

11.12. При судебном порядке разрешения спора о взыскании со Страхователя в пользу третьих лиц суммы, в которую оценивается причиненный вред, страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании решения суда (или определения об утверждении заключенного с письменного согласия Страховщика мирового соглашения) в соответствии с требованиями п.п. 11.9. - 11.10. настоящих Правил и только в размере убытков (расходов), рассчитанных в соответствии с требованиями п.п. 11.3. – 11.4. настоящих Правил.

11.13. Выплата страхового возмещения производится:

11.13.1. В части возмещения убытков, предусмотренных п.п. 11.1., 11.4.1., 11.4.2. настоящих Правил и договором страхования — непосредственно Выгодоприобретателю. Если Страхователь с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал Выгодоприобретателю такие убытки, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления Страховщику соответствующих документов;

11.13.2. В части возмещения расходов, предусмотренных п.п. 11.2., 11.4.3., 11.4.4. настоящих Правил и договором страхования — непосредственно Страхователю.

11.14. Выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления де-нежных средств в рублях на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя) либо путем выплаты наличных денег из кассы Страховщика Выгодоприобретателю— физическому лицу. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика / день выдачи наличных денег из кассы Страховщика, если договором страхования не предусмотрено иное.

11.15. Если страховой суммы по договору страхования недостаточно для того, чтобы полностью возместить причиненный вред Выгодоприобретателю, Страхователь возмещает разницу между страховой суммой и фактическим размером причиненного вреда Выгодоприобретателю самостоятельно.

11.16. При страховании с валютным эквивалентом страховое возмещение (или часть уплаченной по договору страховой премии, подлежащая возврату Страховщиком при досрочном прекращении договора страхования, если это предусмотрено его условиями) выплачивается в рублях по курсу Центрального банка РФ, установленному для соответствующей валюты на дату подписания страхового акта (дату досрочного прекращения договора), при условии что установленный курс не превышает рассчитанного максимального курса для выплат.

Если курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ на дату подписания страхового акта (дату досрочного прекращения договора), превысит рассчитанный максимальный курс для выплат, размер страхового возмещения (суммы возврата части премии) определяется исходя из максимального курса для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты, установленный Центральным банком РФ на дату перечисления страховой премии (первого взноса), увеличенной на 1 (один) % на каждый месяц (при этом неполный месяц считается как полный), прошедший с момента перечисления премии (первого взноса) до даты подписания страхового акта (даты досрочного прекращения договора), если договором не предусмотрено иное.

Аналогично рассчитываются значения страховых сумм и франшиз, если договором не предусмотрено иное.

11.17. Договором страхования может быть предусмотрен иной, отличный от предусмотренного разделом 11 настоящих Правил, порядок определения размера страхового возмещения, исходя из специфики принимаемых на страхование имущественных интересов Страхователя, вероятного характера и условий возникновения случаев причинения вреда Третьим лицам Страхователем.

12. ОСНОВАНИЯ ДЛЯ ОТКАЗА В ВЫПЛАТЕ И ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

12.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

12.1.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий, а также их последствий;

12.1.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

12.1.4. страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения, если в течение действия договора имел место умысел (умышленные действия или умышленное бездействие) Страхователя (индивидуального предпринимателя) или работников Страхователя, который привел к наступлению страхового случая или увеличению ущерба при наступлении страхового случая, или если вследствие этого не были приняты разумные и доступные Страхователю меры по уменьшению возможных убытков, которые должны быть возмещены Страховщиком. При этом Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в той части, которая соответствует увеличению ущерба в результате умышленных действий или умышленного бездействия Страхователя.

12.2. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения полностью или частично, если Страхователь нарушил обязательство по уведомлению Страховщика о наступлении страхового случая или уведомил Страховщика о наступлении страхового случая с нарушением указанных в договоре страхования сроков, если в результате этого достоверно установить факт, причину, размер и прочие обстоятельства возникновения ущерба от наступившего события не представляется возможным, если только не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

12.3. Страховщик также освобождается от выплаты страхового возмещения и имеет право на отказ в выплате страхового возмещения по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством РФ и настоящими Правилами.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, разрешаются путем ведения переговоров. При невозможности достижения соглашения по спорным вопросам их решение передается на рассмотрение судебных органов с обязательным соблюдением досудебного претензионного порядка²:

13.1.1. Претензия должна содержать следующие реквизиты: наименование «претензия»; дата и место ее составления; суть требований и новые обстоятельства, имеющие отношение к страховому случаю и явившиеся основанием для предъявления претензии; сумма претензии и порядок ее расчета; подпись уполномоченного лица и его реквизиты (фактический адрес). К претензии должны быть приложены документы, свидетельствующие о новых обстоятельствах, касающихся страхового случая.

13.1.2. Претензии, не содержащие указанных реквизитов, к рассмотрению не принимаются.

13.1.3. Письменная мотивированная претензия должна быть вручена уполномоченному представителю Страховщика лично или отправлена по почте заказным письмом в уведомительном порядке с описью вложения. Претензии, направленные иным образом, к рассмотрению не принимаются.

13.1.4. Надлежащим образом врученная претензия должна быть рассмотрена Страховщиком в течение 30 (тридцати) рабочих дней³ с даты ее получения.

13.1.5. При невозможности разрешения споров в претензионном порядке, споры с участием физических лиц рассматриваются в суде общей юрисдикции, споры с участием юридических лиц подлежат рассмотрению в арбитражном суде по месту нахождения ответчика. Вступившее в законную силу решение суда, будет для сторон окончательным и будет ими исполнено добровольно.

13.1.6. В случае, если после выплаты страхового возмещения проведенное Страховщиком расследование покажет, что для получения выплаты Страхователем (Выгодоприобретателем) были предоставлены ложные сведения, Страховщик вправе обратиться в суд с требованием о взыскании суммы выплаченного страхового возмещения и понесенных Страховщиком расходов.

13.2. Условия, не оговоренные настоящими Правилами, регламентируются Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Законом Российской Федерации «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», Гражданским кодексом Российской Федерации, и другими применимыми нормативно-правовыми актами.

² Иной порядок или изменения в указанный порядок могут быть предусмотрены договором страхования.

³ Договором страхования может быть предусмотрен иной срок.