

УТВЕРЖДЕНЫ
Генеральным директором
ООО «СК Екатеринбург»
10 декабря 2009 г.

ПРАВИЛА № 24

СТРАХОВАНИЕ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Понятие страхового риска, страховой случай
4. Страховая сумма
5. Франшиза
6. Страховая премия (страховые взносы). Страховой тариф
7. Срок страхования. Порядок заключения договора страхования
8. Порядок прекращения договора страхования
9. Изменение страхового риска
10. Права и обязанности сторон
11. Порядок определения размера ущерба и суммы страховой выплаты
(страхового возмещения)
12. Выплата страхового возмещения
13. Исковая давность. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральными законами «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» и «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными правовыми актами в области оценочной деятельности и страхования, настоящие Правила «Страхование гражданской ответственности оценщиков» (далее по тексту – Правила страхования, Правила) регулируют отношения между ООО «СК Екатеринбург» (далее по тексту – Страховщик) и оценщиком (далее по тексту – Страхователь) по поводу страхования его гражданской ответственности при осуществлении оценочной деятельности и возмещения вреда третьим лицам при наступлении страхового случая.

По отношению к оценщику **третьими лицами** являются Заказчики (физические и юридические лица, в т.ч. органы государственной власти и местного самоуправления), заключившие с ним договоры на проведение оценки, или иные третьи лица, использующие итоговые величины рыночной или иной стоимости объекта оценки, указанной в отчете, подписанном Страхователем (в дальнейшем по тексту – Заказчик и/или третьи лица).

- 1.2. В соответствии с законодательством Российской Федерации под оценочной деятельностью понимается профессиональная деятельность субъектов оценочной деятельности (оценщиков), направленная на установление в отношении объекта оценки рыночной или иной стоимости.

Субъектами оценочной деятельности признаются физические лица, являющиеся членами одной из саморегулируемых организаций оценщиков, застраховавшие свою ответственность в соответствии с требованиями Федерального закона «Об оценочной деятельности в Российской Федерации».

- 1.3. По договору страхования гражданской ответственности оценщиков (в дальнейшем по тексту договор страхования) Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Заказчику и/или иным (третьим) лицам (Выгодоприобретателям), причиненные вследствие этого события ущерб/имущественный вред (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

- 1.4. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания Екатеринбург» (ООО «СК Екатеринбург»), осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

- 1.5. **Страхователи** – лица, заключившие со Страховщиком договор страхования:

- 1.5.1. **Физические лица (дееспособные)**, являющиеся членами одной из саморегулируемых организаций оценщиков, осуществляющие оценочную деятельность самостоятельно, занимаясь частной практикой или на основании трудового договора между оценщиком и юридическим лицом, а также имеющие документ об образовании, подтверждающий получение профессиональных знаний в области оценочной деятельности в соответствии с утвержденными в установленном порядке образовательными программами высшего профессионального образования, дополнительного профессионального образования или программами профессиональной переподготовки специалистов в области оценочной деятельности.

- 1.5.2. **Юридические лица** (предприятия любых организационно-правовых форм), зарегистрированные в порядке, предусмотренном действующим законодательством

Российской Федерации, и соответствующие требованиям, установленным законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности, заключившие с оценщиками трудовые договоры.

- 1.6. Договор страхования риска ответственности оценщика по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков Заказчику и/или имущественного вреда третьим лицам при осуществлении оценочной деятельности, считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен. По Договору страхования может быть застрахован риск гражданской ответственности самого Страхователя или иного лица, названного в Договоре страхования, на которое такая ответственность может быть возложена (в дальнейшем – «Застрахованный»).
- 1.7. По Договору страхования Страховщик берет на себя обязательство в пределах определенной Договором страхования суммы (страховой суммы) и за обусловленную Договором страхования плату (страховую премию) при наступлении страхового случая произвести выплату страхового возмещения в размере компенсации вреда Страхователя (Застрахованного), связанных с его обязанностью в порядке, установленном Гражданским законодательством, возместить убытки, причиненные имуществу третьих лиц в процессе осуществления Страхователем (Застрахованным) оценочной деятельности.
- 1.8. Правоспособность Страхователя (Застрахованного) на осуществление оценочной деятельности устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Всякое введение Страховщика в заблуждение относительно указанной правоспособности Страхователя (Застрахованного) влечет недействительность Договора страхования.
Прекращение в период действия Договора страхования правоспособности Страхователя (Застрахованного) на осуществление оценочной деятельности (отзыв лицензии, приостановление или прекращение ее действия), влечет за собой прекращение Договора страхования.
- 1.9. Страховщик не вправе разглашать полученные им сведения о Страхователе, потерпевшем третьем лице, их имущественном положении.
За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования по договору являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного), связанные с обязанностью последнего в порядке, установленном Гражданским законодательством РФ, возместить ущерб, причиненный третьим лицам (физическим или юридическим лицам – потребителям услуг Страхователя (Застрахованного) в процессе выполнения Страхователем (Застрахованным) оценочной деятельности, осуществляемой в соответствии с выданной лицензией (специальным разрешением), либо иным документом, дающим право на осуществление данного вида деятельности.

- 2.2. Объектом страхования также могут быть разумные и целесообразно понесенные расходы (издержки) по судопроизводству (оплата услуг представителя в судебных органах, экспертов и т.п.), которые Страхователь понес в результате рассмотрения исковых заявлений, предъявленных к нему в связи с его оценочной деятельностью, и письменно согласованные со Страховщиком.
- 2.3. В соответствии с законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности и настоящими Правилами договор страхования заключается с учетом следующих объектов оценки:
- отдельные материальные объекты (вещи);
 - совокупность вещей, составляющих имущество лица, в том числе имущества определенного вида (движимого или недвижимого, в том числе предприятия);
 - права собственности и иных вещных прав на имущество или отдельных вещей из состава имущества;
 - права требования, обязательства (долгов);
 - работы, услуги, информация;
 - иные объекты гражданских прав, в отношении которых законодательством Российской Федерации установлена возможность их участия в гражданском обороте, в том числе:
 - нематериальные активы;
 - интеллектуальная собственность;
 - бизнес и его составляющие.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.
- Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- В соответствии с настоящими Правилами страховым риском при осуществлении оценочной деятельности является риск причинения Страхователем вреда Заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и/или имущественного вреда третьим лицам.
- 3.2. Предметом страхования является страховой риск, связанный с выплатой страхового возмещения при наступлении страхового случая.
- 3.3. Страховым случаем по договору страхования ответственности Страхователя (оценщика) является 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.
- 3.4. С учетом понятия страхового случая (п. 3.3 настоящих Правил), Федерального закона «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», договор страхования ответственности оценщиков заключается на случай наступления следующих событий:
- 3.4.1. Причинение убытков Заказчику, заключившему договор на проведение оценки, действиями (бездействием) оценщика в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности,

установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся Страхователь на момент причинения убытков.

3.4.2. Причинение имущественного вреда (ущерба) третьим лицам вследствие использования итоговой величины рыночной или иной стоимости объекта оценки, указанной в отчете, подписанном Страхователем.

3.5. Договор страхования заключается на случай наступления любого из событий, указанных в п. 3.4. настоящих Правил.

При заключении договора страхования на условии включения в него всех или части рисков, предусмотренных настоящими Правилами, базовая тарифная ставка определяется как сумма тарифных ставок по каждому из рисков, включаемых в договор. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты, указанные в Приложении № 1 к настоящим Правилам, в зависимости от результатов оценки страхового риска Страховщиком.

3.6. Договором страхования также может быть предусмотрена компенсация Страховщиком разумных и целесообразно понесенных расходов (издержек) по судопроизводству (оплата услуг представителя в судебных органах, экспертов и т.п.), которые Страхователь понес в результате рассмотрения исковых заявлений, предъявленных к нему в связи с его оценочной деятельностью, и письменно согласованные со Страховщиком.

3.7. Страховой случай считается имевшим место и ответственность по обязательствам Страховщика наступает при условии причинения ущерба вследствие:

3.7.1. Непреднамеренной небрежности (ошибки, упущения) в процессе оценки, производимой Страхователем, приведшей к искажению результатов оценки.

3.7.2. Непреднамеренной утраты и порчи имущества (документов, материалов и т.п.), утраты имущественных прав во время выполнения Страхователем работ по оценке.

При этом причиненный Выгодоприобретателю вред должен выражаться в убытках, предусмотренных п. 11.8. настоящих Правил.

3.8. Страховой случай считается имевшим место и в связи с этим наступает обязанность Страховщика произвести страховую выплату только при наличии прямой причинно-следственной связи между происшедшим событием и причиненными Заказчику и третьим лицам убытками (ущербом).

3.9. Договор страхования ответственности оценщиков заключается на срок не менее одного года с условием возмещения ущерба причиненного в период действия договора страхования ответственности в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

3.10. Претензии о возмещении убытков предъявляются Заказчиками и третьими лицами в порядке и в сроки, предусмотренные действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

Требования о возмещении убытков считаются предъявленными с момента, когда письменное документальное подтверждение об их предъявлении будет получено Страхователем.

3.11. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым и ущерб/имущественный вред не возмещается Страховщиком, если они наступили вследствие:

- 3.11.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
 - 3.11.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.
 - 3.11.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
 - 3.11.4. Действия обстоятельств непреодолимой силы.
 - 3.11.5. Действия (бездействия) Страхователя, связанного с разглашением конфиденциальной информации, ставшей известной ему в ходе выполнения работ по оценке имущества, нарушения иных условий договора на проведение оценки.
 - 3.11.6. Действия (бездействия) Страхователя, не связанного с осуществлением им деятельности в качестве оценщика.
 - 3.11.7. Существования на момент проведения оценки и обнаружения в последствии обстоятельств, препятствующих проведению оценки объекта оценки и свидетельствующих о нарушении требований действующего законодательства РФ об оценочной деятельности о независимости оценщика. При этом Страховщик вправе потребовать от Страхователя компенсировать ранее произведенные выплаты.
- 3.12. Настоящие Правила страхования не предусматривают возмещения Выгодоприобретателю и третьим лицам (физическим) причиненного им морального вреда.
- 3.13. Обязательства Страховщика по страховой выплате не распространяются на требования Заказчика и третьих лиц о возмещении убытков (ущерба):
- 3.13.1. Сверх объемов, предусмотренных договором страхования.
 - 3.13.2. Предъявляемых в соответствии с законодательством зарубежных государств.
 - 3.13.3. Вызванных незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.
 - 3.13.4. Наступивших при оценке объектов, не предусмотренных Правилами и договором страхования, и/или без заключения договора на проведение оценки.
 - 3.13.5. Связанных с утратой или повреждением имущества (реальный ущерб).
 - 3.13.6. В виде упущенной выгоды.
 - 3.13.7. Если дата проведения оценки находится вне срока действия договора страхования.
 - 3.13.8. Причиненного страховым случаем, произошедшим вследствие неустранения обстоятельств Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с действующим законодательством РФ Страховщик указал Страхователю.
- 3.14. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от страхового риска, условий договора на проведение оценки, объекта оценки, и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

- 4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 4.2. Страховая сумма (лимит ответственности) определяется соглашением Страховщика со Страхователем с учетом особенностей, сложности и количества объектов оценки,

других обстоятельств, связанных с выполнением условий договора на выполнение работ по оценке объекта (объектов) между Страхователем и Заказчиком, и должна быть не меньше размера, установленного законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности.

- 4.3. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).
- 4.4. Если при наступлении страхового случая выплаченное потерпевшим третьим лицам страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер подлежащей страховой выплаты с момента наступления страхового случая. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение (Приложение № 6 к настоящим Правилам) оформляется сторонами в письменной форме и является неотъемлемой частью договора страхования.
- 4.5. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил.
- 4.6. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы или ее восстановлением после произведенной страховой выплаты) производится по формуле:

$$D = \frac{(C_2 - (C_1 - B)) * T * n}{ND} \text{ где:}$$

C_1 – первоначальная страховая сумма;

C_2 – увеличенная страховая сумма;

B – сумма выплаченного страхового возмещения (в т.ч. подлежащая выплате);

T – первоначальный страховой тариф по договору;

n – количество дней, оставшихся до конца действия договора;

ND – срок действия договора страхования в днях.

Дополнительный договор вступает в силу на условиях пункта 7.7. настоящих Правил.

5. ФРАНШИЗА

- 5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

- 5.2. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

- 6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

- 6.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение № 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность имущественных интересов конкретного лица вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать специфику и особенности деятельности оценщика, объектов оценки, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий 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 добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении № 1 к настоящим Правилам, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

- 6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с Заявлением на страхование (Приложение № 2 к настоящим Правилам), как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком о деятельности оценщика; заключений экспертов, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности осуществляемой оценщиком деятельности, его профессиональный уровень.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) 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.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.

- 6.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих особенности деятельности Страхователя, объектов оценки, профессиональный уровень Страхователя, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании / отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их размере.
- 6.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.
- 6.6. Уплата страховой премии производится:
- наличными деньгами представителю Страховщику или в кассу Страховщика в день заключения договора страхования;
 - путем безналичного перечисления на расчетный счет Страховщика в течение пяти банковских дней с даты подписания договора страхования, если условиями договора не предусмотрено иное.
- 6.7. При заключении договора страхования Страхователю может быть предоставлено право уплаты страховой премии в рассрочку. При этом Страхователь обязан уплачивать рассроченные взносы в сроки, предусмотренные договором страхования, и в полном объеме. В договоре страхования указывается конкретный порядок уплаты страховой премии.
- Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, то в договоре могут быть определены последствия неуплаты в установленные сроки остатка страховой премии.

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается день, следующий за днем поступления денежных средств на расчетный или в кассу Страховщика, если иное не предусмотрено договором страхования.

- 6.8. При заключении договора страхования на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком ежегодно в течение десяти дней до момента истечения предыдущего годового периода действия договора страхования или в иные сроки, оговоренные сторонами при заключении договора страхования. По соглашению сторон страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременным платежом. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

Базовая тарифная ставка в этом случае определяется путем умножения годичной тарифной ставки на количество лет страхования. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от результатов оценки Страховщиком страхового риска.

- 6.9. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

- 6.10. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии и предъявлять их по требованию Страховщика.

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

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования ответственности заключается на срок не менее одного года с условием возмещения ущерба, причиненного в период действия договора страхования ответственности, в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

При этом договор страхования может быть заключен по конкретному виду оценочной деятельности (в зависимости от объекта оценки) либо по конкретному договору с Заказчиком об оценке объекта оценки.

- 7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме, а также на усмотрение Страховщика:

- а) копии учредительных документов Страхователя (Застрахованного);
- б) копии лицензий (специальных разрешений) или иных документов Страхователя (Застрахованного) на право осуществления оценочной деятельности;
- в) отчет о финансовом состоянии Страхователя (Застрахованного) за последний отчетный период;
- г) копии контрактов, договоров и иных документов (по требованию Страховщика), связанных с выполнением Страхователем (Застрахованным) оценочной деятельности, на основании которых можно судить о степени страхового риска.

- 7.3. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования (Приложение № 4 к настоящим

Правилам), подписанного сторонами, и/или вручения Страхователю страхового полиса (Приложение № 3 к настоящим Правилам), подписанного Страховщиком.

В течение 5 (пяти) дней с даты зачисления на счет Страховщика страховой премии (взноса) Страховщик обязан выдать Страхователю страховой договор (полис) с указанием дат начала и окончания действия договора страхования, если иное не предусмотрено условиями договора.

При наличном расчете договор (полис) вручается в момент уплаты страховой премии (взноса).

- 7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), с учетом основных факторов (экономических, социальных и т.д.), учитываемых при оценке, в частности, недвижимости, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

- 7.5. 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.

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

- 7.6.1. Об имущественном интересе, являющемся объектом страхования.
- 7.6.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховом случае).
- 7.6.3. О сроке действия договора.
- 7.6.4. О размере страховой суммы.

- 7.7. Договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого взноса наличными деньгами представителю Страховщика или в кассу Страховщика, а при безналичном расчете - с даты поступления страховой премии или первого взноса на расчетный счет Страховщика.

Условиями конкретного договора может быть предусмотрен другой порядок вступления в силу и период ответственности Страховщика. Момент поступления (зачисления) средств на счет Страховщика определяется временем их зачисления в соответствии с установленными законодательством правилами ведения банковских операций.

- 7.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в

договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) 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.

7.9. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил, если это не противоречит действующему законодательству РФ.

7.10. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает своё согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования осуществлять обработку указанных в нём персональных данных физических лиц. Страхователь несёт персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц – Выгодоприобретателей на обработку их персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надёжное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных настоящим пунктом. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путём направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных, согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

7.11. Страхование, обусловленное Договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления Договора страхования в силу,

если в данном Договоре страхования не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

7.12. Если по Договору страхования к установленному сроку уплаты страховой премии поступило менее исчисленной суммы, то такой Договор страхования может быть признан Страховщиком:

а) состоявшимся в части ответственности, пропорциональной отношению поступившей страховой премии к исчисленной сумме страховой премии;

б) несостоявшимся с возвращением части уплаченной страховой премии за вычетом расходов Страховщика.

О принятом решении Страховщик в письменном виде сообщает Страхователю в двухдневный срок с момента получения соответствующей суммы премии.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

8.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (Приложение № 5 к настоящим Правилам).

8.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя.

8.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации (при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику).

8.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.

8.2. Договор страхования может быть прекращен 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 (Приложение № 7 к настоящим Правилам).

При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай (Приложение № 8 к настоящим Правилам).

Уплаченная Страхователем страховая премия подлежит возврату, если данное условие предусмотрено сторонами при заключении договора страхования (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

- 8.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика в срок, установленный сторонами в договоре страхования.
- 8.5. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).
- 8.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также, если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.
Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.
- 8.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.
Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».
Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в отсутствие выраженного в письменной форме согласия Страхователя, на замену Страховщика.
- 8.8. При реорганизации Страхователя, являющегося юридическим лицом, его права и обязанности по Договору страхования переходят с согласия Страховщика к соответствующему правопреемнику в порядке, определяемом законодательством Российской Федерации.
- 8.9. В случае утери Страхователем страхового договора/полиса, по письменному заявлению может быть выдан его дубликат. После выдачи дубликата утерянный страховой договор/полис считается недействительным и никаких выплат по нему не производится.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

- 9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику в Заявлении на страхование при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.
- 9.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.
Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения

договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

- 9.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска 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.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

- 10.1.1. Проверять достоверность информации, сообщенную Страхователем о выполняемой работе по оценке имущества (иных объектов оценки) при заключении договора страхования.
- 10.1.2. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемого страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.
- 10.1.3. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (судебные, правоохранительные, следственные, налоговые), банки, экспертные комиссии, уполномоченный орган и т.д., в другие организации, располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.
- 10.1.4. Потребовать признания Договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 Гражданского кодекса РФ, в случае установления после заключения Договора страхования, что Страхователь (Застрахованный) сообщил Страховщику заведомо ложные сведения при заключении договора страхования и определении степени страхового риска.

Страховщик не может требовать признания Договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

10.2. Страховщик обязан:

- 10.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.
- 10.2.2. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при увеличении страховой суммы или при ее восстановлении после выплаты страхового возмещения.
- 10.2.3. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 10.2.4. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем, в т.ч. конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г.).

10.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

- 10.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

- 10.3.2. При признании наступившего события страховым случаем и после получения всех необходимых документов в течение 10 (десяти) рабочих дней составить страховой акт (Приложение № 11 к настоящим Правилам), определить размер ущерба и произвести расчет суммы страхового возмещения.
- 10.3.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами и договором страхования срок.

10.4. Страхователь имеет право:

- 10.4.1. Изменить условия договора страхования с согласия Страховщика.
- 10.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.
- 10.4.3. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.
- 10.4.4. Привлекать экспертов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.
- 10.4.5. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной, а также иной не конфиденциальной информации.
- 10.4.6. После письменного согласования со Страховщиком заменить Застрахованного, названного в Договоре страхования, другим лицом в любое время до наступления страхового случая, письменно уведомив об этом Страховщика.

10.5. Страхователь обязан:

- 10.5.1. При осуществлении оценочной деятельности соблюдать требования законодательства Российской Федерации, федеральные стандарты оценки, стандарты и правила оценочной деятельности, утвержденные саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой Страхователь является.
- 10.5.2. Соблюдать правила деловой и профессиональной этики.
- 10.5.3. Соблюдать настоящие Правила и условия договора страхования, сообщать Страховщику обо всех известных обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора.
- 10.5.4. Уплатить страховую премию в сроки, в размере и порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования.

10.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

- 10.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

- 10.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными).

Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости.

- 10.6.3. Предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события.
 - 10.6.4. Предоставить Страховщику всю доступную (Страхователю) информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба.
 - 10.6.5. В течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику обо всех требованиях, предъявляемых третьими лицами в связи с наступившим событием (предъявлении исков, направлении их в суд, дате начала судебного разбирательства), начиная с того момента, как Страхователю стало известно об этом.
При получении решения суда об удовлетворении искового заявления третьего лица о возмещении причиненного ему ущерба, в течение 3 (трех) рабочих дней письменно уведомить об этом Страховщика и представить ему копии указанных документов, а также все имеющиеся документы (сообщить всю информацию) о причинах, характере и размерах причиненных третьим лицам вреда.
 - 10.6.6. Обеспечить, насколько это доступно, участие Страховщика в установлении размера причиненных убытков Заказчику и/или третьим лицам.
 - 10.6.7. Оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной защите при предъявлении требований о возмещении ущерба по наступившим событиям.
 - 10.6.8. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем – выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.
 - 10.6.9. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика и при отсутствии решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу.
 - 10.6.10. Если у Страхователя (Застрахованного) имеется возможность требовать прекращения судебного разбирательства по исковому заявлению или уменьшения размера исковых требований, сообщить об этом Страховщику и принять все доступные меры по прекращению производства по иску или уменьшению размеров исковых требований.
- 10.7. Договором страхования могут быть предусмотрены также и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

- 11.1. Ущерб, причиненный Заказчику и/или третьим лицам при осуществлении Страхователем оценочной деятельности, определяются в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.
- 11.2. При требовании страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан документально доказать:
 - свой имущественный интерес;
 - факт наступления страхового случая;

- размер убытка.

- 11.3. После получения от Страхователя сообщения и письменного заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение № 10 к настоящим Правилам), Страховщик осуществляет следующие действия:
- 11.3.1. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.
- 11.3.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, в течение 5 (пяти) рабочих дней составляет акт о страховом случае (страховой акт) после получения решения суда (арбитражного суда) и вступления его в законную силу, и с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения.
- 11.4. В связи с наступлением события Страхователь представляет Страховщику письменное заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, к которому прикладываются договор (полис) страхования и следующие документы по требованию Страховщика:
- 11.4.1. ***В случае причинения убытков Заказчику, заключившему договор на проведение оценки, действиями (бездействием) оценщика в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности:***
- договор на проведение оценки,
 - отчет об оценке объекта оценки, подписанный оценщиком,
 - вступившее в законную силу решение суда (арбитражного суда), устанавливающее факт причинения убытков Заказчику и их размер (если спор разрешался в судебном порядке),
 - претензионные письма Заказчика к оценщику,
 - заключение эксперта или независимого оценщика,
 - иные документы, характеризующие причины и обстоятельства наступления события, подтверждающие размер причиненного убытка, перечень которых определяется Страховщиком в каждом конкретном случае.
- 11.4.2. ***В случае причинения имущественного вреда (ущерба) третьим лицам вследствие использования итоговой величины рыночной или иной стоимости объекта оценки, указанной в отчете, подписанном оценщиком:***
- отчет об оценке объекта оценки, подписанный оценщиком,
 - решение суда (арбитражного суда), вступившее в законную силу, устанавливающее факт причинения вреда третьим лицам и его размер (если спор разрешался в судебном порядке),
 - заключение эксперта или независимого оценщика,
 - иные документы, характеризующие причины и обстоятельства наступления события, подтверждающие размер причиненного убытка, перечень которых определяется Страховщиком в каждом конкретном случае.
- 11.5. В целях получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием у

компетентных органов (судебные, правоохранительные, уполномоченные федеральные органы), банков, саморегулируемых организаций оценщиков, экспертных комиссий, иных предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также вправе самостоятельно выяснять причины его возникновения.

При необходимости работа по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами и оценщиками).

11.6. Рассмотрение Страховщиком обстоятельств наступления страхового случая и его последствий, осуществляется в случае, если убытки Заказчика и/или третьих лиц явились следствием действия (бездействия) Страхователя в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, причинения имущественного вреда (ущерба) третьим лицам вследствие использования итоговой величины рыночной или иной стоимости объекта оценки, указанной в отчете, подписанном Страхователем, а также, если данные убытки подтверждены решением суда (арбитражного суда) или признаны Страховщиком.

11.7. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем, он, на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), письменного заявления, документов, представленных Страхователем, Заказчиком и/или третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 5 (пяти) рабочих дней, с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка (ущерба), размер страхового возмещения, подлежащего выплате Заказчику и/или третьим лицам.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления, а также всех представленных документов Страхователя установлено, что заявленный убыток (ущерб) наступил не в результате страхового случая, или Страховщик принял решение об обжаловании решения арбитражного суда. В этом случае Страховщиком в течение 10 (десяти) рабочих дней, с момента принятия такого решения, составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем либо с указанием причин обжалования судебного решения.

11.8. При признании наступившего события страховым случаем в сумму страхового возмещения включаются убытки, причиненные Заказчику и/или третьим лицам в результате страхового случая, включающие в себя:

- убытки от недооценки (переоценки) имущества в результате занижения (завышения) его стоимости;
- сумму неуплаченного налога на имущество, которую потерпевшее третье лицо должно уплатить в результате занижения стоимости имущества;
- переплаченную сумму налога на имущество, которую потерпевшее третье лицо уплатило вследствие завышенной оценки имущества;
- иные убытки, возникшие в результате нарушения Страхователем стандартов и правил оценочной деятельности при проведении работы по оценке объектов, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, при условии,

что они подтверждены Страхователем соответствующими документами и явились следствием наступления страхового события, в частности, расходы на оказание потерпевшему лицу консультационных услуг и привлечение экспертов, расходы по оплате труда в связи с проведением дополнительной работы по оценке имущества (иного объекта оценки) с привлечением другого оценщика, расходы по сбору и надлежащему оформлению дополнительных документов.

- 11.9. Разумные и целесообразно понесенные расходы (издержки) по судопроизводству, если их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования, определяются Страховщиком в размере фактически понесенных расходов, подтвержденных решением суда, вступившим в законную силу, но не более 5% страховой суммы (части/доли страховой суммы), установленной сторонами при заключении договора страхования в отношении судебных расходов.
- 11.10. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда и договором страхования, но не превышающем страховой суммы по договору страхования.
- 11.11. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования, а также выплат из компенсационного фонда саморегулируемой организации оценщиков, если такие выплаты производились Заказчику и/или третьим лицам.

12. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 12.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком потерпевшим третьим лицам при наступлении страхового случая.
- 12.2. При признании наступившего события страховым случаем, страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:
- 12.2.1. Письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме о наступлении события, имеющего признаки страхового случая.
- 12.2.2. Письменной претензии от третьих лиц (Приложение № 12 к настоящим Правилам).
- 12.2.3. Страхового акта.
- 12.2.4. Вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), если спор разрешался в судебном порядке.
- 12.2.5. Документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного убытка, включая документы Заказчика и/или пострадавших третьих лиц.
- 12.2.6. Иных документов, связанных со страховым случаем, дополнительно представляемых Страхователем по требованию Страховщика, или полученных Страховщиком самостоятельно.
- 12.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 5 (пяти) рабочих дней после утверждения Страховщиком страхового акта или полученного Страховщиком и вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).
Днём выплаты страхового возмещения считается день списания денег с расчётного счёта Страховщика или день выдачи их через кассу Страховщика.

- 12.4. Выплата страхового возмещения, включающая в себя убытки (ущерб), понесенные Заказчиком и/или третьими лицами, производится Страховщиком непосредственно указанным лицам в порядке, определенном решением суда (арбитражного суда), при отсутствии судебного спора – по согласованию между Страховщиком и Страхователем (Приложение № 9 к настоящим Правилам).
- 12.5. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.
- 12.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь – физическое лицо (работник Страхователя – юридического лица):
- 12.6.1. Допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового события и причинение ущерба имущественным интересам Заказчика и/или третьих лиц.
Умышленный характер действий (бездействия) определяется на основании заключения компетентных органов (правоохранительных, следственных, органов прокуратуры) и/или решения суда.
- 12.6.2. Сообщил заведомо ложные сведения при заключении договора страхования о себе или осуществляемой деятельности, членстве в саморегулируемой организации оценщиков.
- 12.6.3. Не сообщил Страховщику о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, в сроки, установленные в договоре страхования (либо ненадлежащим образом уведомил Страховщика), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении такого события либо что отсутствие у Страхователя сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.
- 12.6.4. Умышленно не выполнял свои обязанности, определенные настоящими Правилами и договором страхования.
- 12.7. Страховщик освобождается от возмещения ущерба, возникшего вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить размер возможного ущерба.
- 12.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 10 (десяти) рабочих дней, с момента принятия такого решения.
Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный суд.
- 12.9. Если по факту причинения убытков третьим лицам возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводится административное расследование, Страховщик вправе отсрочить выплату страхового возмещения до момента завершения расследования (процесса) или установления невиновности Страхователя (Застрахованного).

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 13.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования гражданской ответственности оценщиков, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

- 13.2. Споры, связанные со страхованием, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда или арбитражного суда в соответствии с законодательством Российской Федерации.