



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «СОГЛАСИЕ»
(ООО «СК «Согласие»)**

**УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор**

_____ п/п _____ **М.А. Тихонова**
«30» июля 2019 г.

Приложение к Приказу от 30.07.2019 №20-1/592

*Предыдущие редакции:
21.06.2000
11.04.2011*

Код правил: 213

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ**

**Москва
2019**

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ.....	5
3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ	16
4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	16
5. СТРАХОВАЯ СУММА.....	18
6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	18
7. ФРАНШИЗА	20
8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	211
9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА.....	22
10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	23
11. ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ УБЫТКОВ И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ	31
12. СУБРОГАЦИЯ.....	33
13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН.....	34

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования ответственности оценщиков (далее – Правила) разработаны в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации (далее - ГК РФ), Законом Российской Федерации от 27 ноября 1992 г. № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и другими нормативными актами, регулирующими отношения в области страхования и содержат условия страхования, на которых Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания «Согласие», именуемое в дальнейшем «Страховщиком», заключает договоры страхования с юридическими, физическими лицами и индивидуальными предпринимателями, которые именуются в дальнейшем «Страхователям».

Настоящие Правила содержат условия страхования ответственности юридических, физических лиц и индивидуальных предпринимателей за причинение вреда другим лицам при наступлении определенных событий: возникшей по Федеральному закону «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» (далее – закон) обязанности оценщика возместить вред, причиненный в результате оценочной деятельности имущественным интересам потребителей услуг оценщика (заказчиков) и/или третьих лиц.

Организация взаимодействия и регулирование отношений между участниками договора страхования, заключенного на условиях настоящих Правил, осуществляется в соответствии с Базовым стандартом защиты прав и интересов физических и юридических лиц–получателей финансовых услуг, оказываемых членами саморегулируемых организаций, объединяющих страховые организации, Базовым стандартом совершения страховыми организациями операций на финансовом рынке (утверждены Банком России, Протокол от 09.08.2018 N КФНП-24) и Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг».

Под **«оценщиком»** понимается физическое лицо, являющееся членом одной из саморегулируемых организаций оценщиков и застраховавшие свою ответственность в соответствии с требованиями закона.

Под **«оценочной деятельностью»** понимается профессиональная деятельность субъектов оценочной деятельности, направленная на установление в отношении объектов оценки рыночной, кадастровой или иной стоимости.

Под **«заказчиком»**, который находится с оценщиком (с юридическим лицом, с которым оценщик заключил трудовой договор) в договорных отношениях, понимается:

- собственник недвижимого, движимого имущества и обладатели имущественных прав;
- лицо, изъявившее намерение совершить сделку в отношении объекта недвижимого или движимого имущества, или имущественных прав при согласии их собственника или обладателя прав;
- орган государственной власти и местного самоуправления.

К **«объектам оценки»** относятся:

отдельные материальные объекты (вещи);

- совокупность вещей, составляющих имущество лица, в том числе имущество определенного вида (движимое или недвижимое, в том числе предприятия);
- право собственности и иные вещные права на имущество или отдельные вещи из состава имущества;

- права требования, обязательства (долги);
- работы, услуги, информация;

иные объекты гражданских прав, в отношении которых законодательством Российской Федерации установлена возможность их участия в гражданском обороте.

1.2. По настоящим Правилам может быть застрахована ответственность самого Страхователя и/или другого лица (далее – **«Лицо, ответственность которого застрахована»**) при условии, что это лицо по закону несет индивидуальную ответственность в отношении своей деятельности оценщика по искам Выгодоприобретателей. Если в договоре назван только Страхователь, то считается застрахованной ответственность самого Страхователя.

1.3. Субъектами страхования являются Страховщик, Страхователь, Выгодоприобретатель, а также Лицо, ответственность которого застрахована, когда такое лицо не является Страхователем.

1.4. В тексте настоящих Правил термины и сокращения, указанные ниже, имеют следующие значения:

«Страховщик» означает страховую организацию, которая вправе осуществлять страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью;

«Страхователь» означает лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования. В качестве такого лица может выступать юридическое, физическое лицо или индивидуальный предприниматель;

«третье лицо» означает любое физическое или юридическое лицо, за исключением заказчика, Страховщика, Лица, ответственность которого застрахована, Страхователя и работника Страхователя;

«работник» означает физическое лицо, выполняющее обязанности, предусмотренные договором (трудовым договором, договором возмездного оказания услуг и т.д.), заключенным со Страхователем;

«потерпевший» означает заказчика и (или) третье лицо, которым причинен ущерб;

«Выгодоприобретатель» означает потерпевшего, который предъявил требование о возмещении ущерба Страхователю, Лицу, ответственность которого застрахована или Страховщику, если такая возможность предусмотрена договором;

«саморегулируемая организация оценщиков» означает некоммерческая организация, созданная в целях регулирования и контроля оценочной деятельности, включенная в единый государственный реестр саморегулируемых организаций оценщиков и объединяющая на условиях членства оценщиков.

«действия (бездействие) оценщика» означает такие действия (бездействие) оценщика, которые могут привести к наступлению страхового случая.

«причинение ущерба заказчику и (или) третьим лицам» означает причинение ущерба (вреда) имущественным интересам заказчика и (или) третьим лицам и/или имуществу (утрата, гибель, повреждение имущества);

«имущество» означает недвижимые и движимые вещи, за исключением ценных бумаг, элементов окружающей среды, имущественных прав, информации, результатов интеллектуальной деятельности и исключительных прав на результаты интеллектуальной деятельности;

«окружающая среда» означает землю, недра, почву, поверхностные и подземные воды, а также растительный и животный мир Земли;

«повреждение имущества» означает утрату имуществом своих свойств, которые восстанавливаются путем выполнения комплекса технических мероприятий, расходы по оплате которых не превышают стоимость имущества, исчисленную на день, предшествующий дню утраты имуществом своих свойств;

«гибель имущества» означает утрату имуществом своих свойств, которые восстанавливаются путем выполнения комплекса технических мероприятий, расходы по оплате которых превышают стоимость имущества, исчисленную на день, предшествующий дню утраты имуществом своих свойств, либо утрату имуществом своих свойств, которые не могут быть восстановлены каким-либо способом;

«утрата имущества» означает прекращение (отсутствие) правомочий пользования и владения имуществом, за исключением правомочия распоряжаться имуществом;

«стоимость имущества» означает цену имущества, которая определяется в результате проведения экспертизы или с использованием сведений, полученных от собственников (владельцев), предприятий-производителей, органов государственной статистики, торговых инспекций, бирж и/или других организаций (учреждений), либо опубликованных в средствах массовой информации и/или специальной литературе.

2. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

2.1. По договору страхования, составленному на условиях настоящих Правил, осуществляется страхование ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности и страхование ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор.

2.2. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу иного лица.

По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) выплатить Выгодоприобретателям страховое возмещение в пределах страховой суммы, указанной в договоре.

2.3. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования. Договор страхования может быть заключен:

2.3.1. в виде электронного документа через официальный сайт Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет (при наличии технической возможности);

2.3.2. в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя.

2.3.3. Для заключения договора страхования в электронной форме (при наличии технической возможности) Страхователь подает Страховщику заявление о страховании через официальный сайт Страховщика www.soglasie.ru (доступ к сайту может быть осуществлен, в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком) путем заполнения формы анкеты-заявления на страхование.

Одновременно с заявлением о страховании Страховщик вправе потребовать у Страхователя документы (электронные копии документов, в т. ч. в виде электронных файлов в формате pdf, jpg и т. д.), указанные в пунктах 2.7, 2.8 настоящих Правил.

Заявление на страхование, созданное и отправленное Страховщику через его официальный сайт (в электронной форме), подписанное Страхователем -

физическим лицом простой электронной подписью в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», признается электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе.

Страхователи - юридические лица обязаны в электронном документообороте со Страховщиком в соответствии с настоящими Правилами использовать соответствующую квалифицированную электронную подпись в соответствии с требованиями Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи».

2.4. В соответствии с пунктом 1 статьи 6 Федерального закона от 06.04.2011 № 63-ФЗ «Об электронной подписи», а также пунктом 4 статьи 6.1. Закона Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации», договор страхования (полис), составленный в виде электронного документа, подписанный усиленной квалифицированной электронной подписью Страховщика, признается сторонами электронным документом, равнозначным документу на бумажном носителе, подписанному собственноручной подписью полномочного представителя Страховщика.

При электронном страховании Страхователь оплачивает страховую премию (страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в договоре страхования и настоящих Правилах, подтверждая тем самым свое согласие на заключение договора страхования на предложенных Страховщиком условиях.

Факт ознакомления Страхователя с условиями Правил и договора страхования может подтверждаться, в том числе специальными отметками (подтверждениями), проставляемыми Страхователем в электронном виде на сайте Страховщика.

Текст настоящих Правил либо выписка из настоящих Правил (полисные условия), сформированная на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретному договору страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, дополнительно включается в текст электронного страхового полиса.

Договор страхования, составленный в виде электронного документа, считается заключенным Страхователем на предложенных Страховщиком условиях с момента уплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса).

Заключение договора страхования в электронной форме может осуществляться в отношении любого из рисков, предусмотренных настоящими Правилами либо их совокупности.

2.5. Для заключения договора страхования в стандартном порядке при непосредственном обращении к Страховщику (его уполномоченному представителю) по просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки, анкеты и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления в письменной форме оно должно быть подписано страхователем или его уполномоченным представителем собственноручно.

Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования.

2.6. Договор страхования может заключаться путем составления одного документа¹, подписываемого Страхователем и Страховщиком, либо путем вручения Страхователю на основании его заявления² полиса³, подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных в настоящем абзаце документов.

При заключении договора в форме договора страхования, Страхователю может быть выдан страховой полис, подтверждающий заключение такого договора.

В случае утери Страхователем договора страхования (полиса) по письменному заявлению ему может быть выдан дубликат договора страхования (полиса).

Не включенные в текст договора страхования (полиса) условия, содержащиеся в Правилах, обязательны для Страхователя (Лица, ответственность которого застрахован), если в договоре страхования (полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором страхования (полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

При заключении договора страхования Страховщик обязан вручить Страхователю настоящие Правила либо выписку из настоящих Правил (полисные условия страхования), сформированную на основе положений настоящих Правил, относящихся к конкретной программе страхования (страховому продукту), и на основе которых заключен договор страхования, о чем делается запись в договоре страхования.

Настоящие Правила могут быть вручены Страхователю, в т. ч. путем информирования его об адресе размещения Правил на сайте Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети Интернет, путем направления файла, содержащего текст Правил на указанный Страхователем адрес электронной почты или путем вручения Страхователю любого электронного носителя информации (CD или DVD диск, накопитель на жестких магнитных дисках, флеш-накопители и т.д.), на котором размещен файл, содержащий текст настоящих Правил.

В случае если Правила страхования были вручены Страхователю одним из способов, указанных в настоящем пункте, без вручения текста Правил на бумажном носителе, это не освобождает Страхователя (Выгодоприобретателя) от обязанностей, которые предусмотрены настоящими Правилами. Страхователь имеет право в любой момент действия договора страхования обратиться к Страховщику за получением текста Правил на бумажном носителе.

2.7. Для заключения договора страхования, подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и оценки страхового риска Страховщик, после получения заявления Страхователя, вправе потребовать от Страхователя следующие документы или их копии:

2.7.1. документы, идентифицирующие Страхователя (Лицо, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя):

- для физического лица или индивидуального предпринимателя:
 - а) для гражданина Российской Федерации - один из следующих документов:
 - паспорт гражданина РФ;
 - общегражданский заграничный паспорт;
 - паспорт моряка (удостоверение личности моряка);

¹ Формы договора представлены в приложениях № 4 и № 5 к настоящим Правилам.

² Форма заявления о страховании представлена в приложении № 8 к настоящим Правилам.

³ Формы полиса представлены в приложениях № 6 и № 7 к настоящим Правилам.

- военный билет, временное удостоверение, выдаваемое взамен военного билета, или удостоверение личности (для лиц, которые проходят военную службу);
- временное удостоверение личности гражданина РФ, выдаваемое органом внутренних дел до оформления паспорта;

- иные документы, признаваемые в соответствии с законодательством Российской Федерации или международными актами, участником которых является Российская Федерация документами, удостоверяющими личность.

б) для иностранного гражданина:

- паспорт иностранного гражданина либо иной документ, установленный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность иностранного гражданина;

в) для лица без гражданства, если оно постоянно проживает на территории РФ:

- вид на жительство в РФ;

г) для иных лиц без гражданства - один из следующих документов:

- документ, выданный иностранным государством, и признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность лица без гражданства;

- разрешение на временное проживание;

- вид на жительство;

- иной документ, предусмотренный федеральным законом или признаваемый в соответствии с международным договором РФ в качестве документа, удостоверяющего личность без гражданства.

д) для беженцев - один из следующих документов:

- свидетельство о рассмотрении ходатайства о признании лица беженцем, выданное диппредставительством или консульским учреждением РФ либо постом иммиграционного контроля или территориальным органом федерального органа исполнительной власти по миграционной службе;

- удостоверение беженца.

е) иные документы, предусмотренные законом или международным договором, удостоверяющие личность лица, имеющего намерение заключить договор страхования;

ж) свидетельство о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, дата государственной регистрации и данные документа, подтверждающего факт внесения в ЕГРИП записи об указанной государственной регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

- для юридического лица:

- свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации;

- свидетельство о постановке на налоговый учет в налоговом органе;

- копии учредительных документов (учредительный договор, устав, общее положение об организациях данного вида) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Застрахованного лица), а также документы по реорганизации при наличии таковых;

- свидетельство о регистрации, выданное органами государственной регистрации в стране регистрации (для нерезидентов РФ);

- свидетельство о присвоении кода иностранной организации, выданное в стране регистрации (для нерезидентов РФ);

- письма Росстата (Госкомстата) о присвоении кодов осуществляемой деятельности (ОКВЭД);

- сведения о банковских реквизитах, месте нахождения (почтовый и фактический адреса), номерах телефона, факса, адреса электронной почты и другой контактной информации;

- документы, позволяющие установить бенефициарных владельцев (фамилию, имя, отчество, гражданство, дату и место рождения, копию документа, удостоверяющего личность);

- документ, подтверждающий назначение на должность лица, имеющего право без доверенности представлять интересы организации, и/или доверенность, если интересы организации представляет иное лицо и документ, удостоверяющий его личность.

2.7.2. сведения и документы, характеризующие деятельность Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована):

- сведения о деятельности и опыте работы Страхователя/оценщика, филиалов, представительств Страхователя (с указанием членства в членстве в саморегулируемых организациях оценщиков (далее – СРО), членства в иных профессиональных объединениях оценщиков, списка состава сотрудников, с описанием опыта работы, квалификации и специализации, указанием номеров сертификатов, дипломов, описание графика набора и обучения персонала, повышения квалификации, сведения о наличии/отсутствии случаев увольнения работников за ненадлежащее исполнение своих должностных обязанностей (при наличии таких случаев - с предоставлением подробных сведений о характере и результатах нарушения), производственной базе, объеме работ/гонорарах (с разбивкой по видам услуг), планируемых в текущем году и фактически выполненных/полученных (с разбивкой по видам услуг) за предыдущий год/отчетный период);

- сведения о фактах проведения экспертиз отчетов оценщика (дата, основания проведения, кем проводилась, выводы эксперта);

- сведения о заказчиках, с указанием вида исполняемых для них услуг;

- сведения об оказании услуг заказчикам Страхователем/оценщиком, если Страхователь/оценщик является учредителем, собственником, участником (членом) или кредитором, акционером, должностным лицом или работником заказчика-юридического лица либо является лицом, имеющим имущественный интерес в объекте оценки, или состоящим в близком родстве или свойстве с заказчиком;

- сведения о том, оказываются ли Страхователем/оценщиком услуги заказчикам в случаях, если заказчик-юридическое лицо являлся кредитором или страховщиком Страхователя/оценщика, либо в отношении объекта оценки Страхователь/оценщик, имеет вещные или обязательственные права вне договора;

- сведения о лицах, которым может быть причинен вред в результате ведения деятельности, подлежащей страхованию;

- описание имущества третьих лиц, которому может быть причинен вред;

- сведения о характере возможных убытков/ущерба, вреда заказчика и третьих лиц, которые может причинить Страхователь/оценщик в результате оценочной деятельности;

- сведения о характере упущенной выгоды, которую могут понести заказчики, третьи лица в результате оценочной деятельности Страхователя/оценщика;

- сведения о требуемом Страхователю объеме страхового покрытия по договору страхования (страховая сумма, срок страхования, территория страхования, наличие ретроактивного периода, порядок оплаты премии и т.п.);

- сведения о статистике убытков за весь период деятельности Страхователя, о фактах причинения вреда/убытков имущественным интересам заказчиков и/или третьих лиц, об урегулированных и неурегулированных требованиях/претензиях/исках заказчиков и/или третьих лиц (в том числе количество требований, даты, причины, характер, размер каждого требования, размер выплаченного возмещения), о наличии предписаний надзорных органов, о наличии или отсутствии за весь срок деятельности Страхователя случаев несения Страхователем расходов, связанных со случаями причинения вреда/убытков заказчику и/или третьим лицам;

- сведения о количестве и результатах конкурсов, в которых участвовал Страхователь, информация о попытках оспорить результаты определения кадастровой стоимости в комиссии по рассмотрению споров о результатах определения кадастровой стоимости и/или в суде (если да, то подробное описание этих случаев, с предоставлением копий отчетов комиссии, решений суда);

- сведения о количестве оценок кадастровой стоимости объектов, принадлежащих государству, юр. лицам и физ. лицам (в процентах от общего оборота);

- сведения о страховой истории (сколько лет и в каких компаниях страховались ранее, наличие действующих договоров страхования и основные параметры таких договоров).

2.7.3. документы, подтверждающие сведения, изложенные Страхователем в заявлении и/или приложениях к нему, а также следующие документы:

- документы, подтверждающие продолжительность работы на рынке оказания услуг оценщика;

- утвержденные годовые отчеты Страхователя, бухгалтерские балансы, распределение прибыли и убытков за три (или более) последних года (отчетных периода);

- аудиторское заключение (последний отчет внутреннего аудита, последний отчет внешних аудиторов или отчеты за несколько предыдущих лет);

- отчеты различных проверяющих органов;

- экспертизы отчетов оценщиков;

- документы, подтверждающие членство в саморегулируемой организации оценщиков;

- документы, подтверждающие разрешение компетентных органов на ведение Страхователем деятельности (лицензия, свидетельство, сертификат соответствия и др.), если такое разрешение требуется в соответствии с действующим законодательством;

- документы, подтверждающие информацию об оказании услуг заказчикам Страхователем/оценщиком, если Страхователь/оценщик является учредителем, собственником, участником (членом) или кредитором, акционером, должностным лицом или работником заказчика-юридического лица либо является лицом, имеющим имущественный интерес в объекте оценки, или состоящим в близком родстве или свойстве с заказчиком;

- документы, подтверждающие информацию о том, оказываются ли Страхователем/оценщиком услуги заказчикам в случаях, если заказчик - юридическое лицо являлся кредитором или страховщиком Страхователя/оценщика,

либо в отношении объекта оценки Страхователь/оценщик имеет вещные или обязательственные права вне договора;

- справка о численности работников Страхователя с указанием характера оформления трудовых отношений со Страхователем (трудовой договор, договор подряда и т.п.) их должности, квалификации, уровня образования, стажа и опыта работы по оценочной деятельности, даты вступления в СРО;

- дипломы, сертификаты, квалификационные свидетельства, сертификаты о получении образования/дополнительного образования Страхователя (его сотрудников);

- внутренние документы Страхователя, регулирующие прохождение периодического профессионального обучения сотрудников, графики обучения/повышения квалификации работников Страхователя;

- должностные инструкции, правила и другие (обязательные для применения) нормативные акты, которые определяют порядок и условия проведения соответствующих видов работ, копии листов ознакомления работников с должностными инструкциями;

- стандарты и правила оценочной деятельности, установленные саморегулируемой организацией оценщиков, копии листов ознакомления работников с правилами/методиками/стандартами ведения оценочной деятельности;

- формы типовых договоров на оказание услуг по оценочной деятельности, копии договоров на оказание услуг по оценочной деятельности;

- перечень и характер договоров на оказание Страхователем услуг по оценочной деятельности за год, предшествующий страхованию (и ранее), и планируемый перечень на год страхования (с указанием наименования клиента, стоимости договора), копии действующих договоров на оказание услуг Страхователем по оценочной деятельности, перечень компаний (заказчиков), с которыми заключались указанные договоры за период, предшествующий году страхования;

- документы, подтверждающие информацию о распространении деятельности Страхователя за рубежом с указанием в каких странах осуществляется деятельность и какую долю от общего бизнеса (в %) это занимает;

- перечень оказываемых услуг, перечень услуг, подлежащих страхованию;

- документы, подтверждающие информацию об оказании услуг организациям или лицам, которые в силу участия в капитале или управлении в оценочной организации способны принимать важные решения от имени Страхователя;

- документы, подтверждающие информацию о филиалах и представительствах, имеющих у оценочной организации, их работниках; описания их деятельности (с подробностями и подтверждением);

- копии результатов внешнего контроля качества работы Страхователя; правила внутреннего контроля качества Страхователя.

2.8. Для заключения договора страхования, подтверждения наличия имущественного интереса Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя) и оценки страхового риска Страховщик, после получения заявления Страхователя, вправе потребовать от Страхователя следующие документы или их копии:

- документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя): свидетельство о государственной регистрации прав собственности, договор аренды, договор лизинга,

договор дарения, договор купли-продажи, договор безвозмездного пользования, договор ответственного хранения, договор инвестирования, договор долевого участия, договор хозяйственного ведения, паспорт на определенный вид имущества, бухгалтерские документы, счета, платежные поручения, квитанции, накладные, иные документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения.

2.9. При отсутствии у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована или Выгодоприобретателя) на момент заключения договора страхования имущественного интереса в отношении принимаемого Страховщиком на страхование объекта страхования договор страхования считается недействительным.

При отсутствии у Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована или Выгодоприобретателя) на момент наступления страхового случая имущественного интереса в отношении принятого на страхование Страховщиком и заявленного к возмещению объекта страхования или не предоставления Страховщику документов, подтверждающих его наличие, Страховщик вправе отказать Страхователю (Лица, ответственность которого застрахована или Выгодоприобретателю) в страховой выплате.

2.10. Если документы, указанные в пунктах 2.7, 2.8 настоящих Правил, не позволяют Страховщику оценить страховые риски, то сторонами по договору страхования может быть достигнуто соглашение об ином перечне документов, которые позволяют Страховщику оценить риски, принимаемые на страхование.

Страховщик вправе по своему усмотрению сократить перечень запрашиваемых документов, необходимых для оценки страховых рисков.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения при его заключении (изменении), то Страховщик вправе потребовать признания такого договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ.

2.11. Страхователь и Лицо, ответственность которого застрахована, не освобождаются от выполнения своих обязанностей, предусмотренных договором страхования, за исключением случаев, когда договором страхования предусмотрено иное, либо такие обязанности выполнены Выгодоприобретателем.

Если Выгодоприобретатель предъявил Страховщику требование⁴ о возмещении вреда, то Страховщик вправе требовать от такого Выгодоприобретателя:

выполнения обязанностей, возложенных по договору на Страхователя и/или Лицо, ответственность которого застрахована, но не выполненных ими;

выполнения обязанностей, возложенных по договору на Выгодоприобретателя.

2.12. Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована) должен сообщить Страховщику о наличии действующих договоров страхования ответственности оценщика на момент заключения договора страхования по настоящим Правилам, а также о наличии аналогичных договоров страхования, которые действовали в течение трех лет до момента заключения договора страхования по настоящим Правилам.

⁴ Формы документов, о которых говорится в тексте настоящих Правил (в разделах 2, 7, 9 и 11), представлены в приложениях №№ 2-12.

2.13. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает своё согласие и подтверждает получение им согласий Выгодоприобретателя(ей) и Лица (лиц), ответственность которого (которых) застрахована, названных в договоре страхования, с тем, что Страховщик может осуществлять обработку указанных в нем персональных данных физических лиц в течение всего срока действия договора страхования и последующие 5 (пять) лет с момента прекращения действия договора страхования.

Под персональными данными Страхователь, Выгодоприобретатель(и) и Лицо (Лица), ответственность которого (которых) застрахована, названные в договоре страхования, понимают указанную в договоре страхования информацию, относящуюся к прямо или косвенно определенному или определяемому из названных в договоре страхования Страхователю, Выгодоприобретателю и Лицу (Лицам), ответственность которого (которых) застрахована, в том числе, фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, паспортные данные.

Страхователь обязуется предоставить Страховщику названные в настоящем пункте согласия физических лиц (Выгодоприобретателя(ей) и Лицу (Лицам), ответственность которого (которых) застрахована) и несет персональную ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение указанного обязательства.

Под обработкой персональных данных Страхователь, Выгодоприобретатель(и) и Лицо (Лица), ответственность которого (которых) застрахована, названные в договоре страхования понимают: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных.

Обработка персональных данных осуществляется с использованием средств автоматизации или без использования таких средств в целях изменения, продления, досрочного прекращения договора страхования, продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем, Выгодоприобретателем(ями) и Лицом (Лицами), ответственность которого (которых) застрахована, с помощью средств связи, в статистических и иных исследовательских целях, в т. ч. в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь дает своё согласие и подтверждает согласие Выгодоприобретателя(ей) и Лица (Лиц), ответственность которого (которых) застрахована, названных в договоре страхования, на информирование о других продуктах и услугах, на получение рекламы по сетям электросвязи, а также рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. В том числе, Страхователь в случае регистрации в личном кабинете ООО СК «Согласие» дает свое согласие на открытие доступа к своим персональным

данным (публикацию) путем ввода идентифицирующих Страхователя данных при регистрации в соответствующем разделе сайта www.soglasie.ru (в том числе, с использованием специализированного программного обеспечения, предоставленного Страховщиком).

Заклячая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь соглашается с передачей Страховщиком персональных данных Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи информации в информационную систему Страховщика.

Страховщик вправе с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, осуществлять обработку, в т. ч. сбор иных сведений, необходимых для заключения договора страхования, оценки страховых рисков, определения размера убытков или ущерба, включая специальные категории персональных данных, в том числе, содержащихся в общедоступных источниках.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя в целях иных, нежели предусмотрены настоящим пунктом.

Указанные в настоящем пункте согласия действуют со дня выдачи согласия до дня истечения пятилетнего периода, исчисляемого с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем 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, за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации, получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия 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 5 (пяти) лет с момента прекращения действия договора страхования либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. Договором страхования могут быть определены иные (уточненные) условия обработки персональных данных, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

2.14. На стадии заключения договора страхования (при обращении Страхователя с намерением заключить договор страхования) Страховщик предоставляет Страхователю (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателю) следующую информацию:

1) об условиях, на которых может быть заключен договор страхования, включающих: объект страхования, страховые риски, размер страховой премии, а также порядок осуществления страховой выплаты (страхового возмещения), в том числе перечень документов, которые необходимо представить вместе с заявлением о наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

2) об обстоятельствах, влияющих на размер страховой премии, о способах и сроках (периодичности) уплаты страховой премии, последствиях неуплаты, уплаты не в полном размере или несвоевременной уплаты страховой премии (страховых взносов);

3) о применяемых страховой организацией франшизах и исключениях из перечня страховых событий, а также о действиях получателя страховых услуг, совершение которых может повлечь отказ страховой организации в страховой выплате или сокращение ее размера;

4) о наличии дополнительных условий для заключения договора страхования, в том числе о необходимости проведения обследования получателя страховых услуг при заключении договора страхования или осмотра имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования;

5) о размере (примерном расчете) страховой премии на основании представленного получателем страховых услуг заявления о заключении договора страхования с уведомлением получателя страховых услуг о возможном изменении размера страховой премии, страховой суммы или иных условий страхования по результатам оценки страхового риска;

6) о наличии условия возврата страхователю уплаченной страховой премии в случае отказа страхователя от договора страхования в течение определенного срока со дня его заключения или о его отсутствии в соответствии с действующим законодательством;

7) о сроках рассмотрения обращений получателей страховых услуг относительно страховой выплаты, а также о случаях продления таких сроков в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и (или) сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия страховой организацией решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты;

8) о принципах расчета ущерба, причиненного застрахованному имуществу в случае его повреждения, а также о порядке расчета износа застрахованного имущества в случае наличия в договоре страхования условия осуществления страховой выплаты с учетом износа застрахованного имущества;

По требованию Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателя) Страховщик бесплатно разъясняется положения, содержащиеся в информации, предоставляемой при заключении договора страхования.

2.15. При заключении договора страхования Страховщик обязан предоставить Страхователю правила, программы, планы, дополнительные условия страхования, если они являются неотъемлемой частью договора страхования. В случае, если

договор страхования заключался с использованием личного кабинета, указанные документы предоставляются посредством личного кабинета.

2.16. Страховщик по запросу Страхователя, позволяющему подтвердить факт его получения, предоставляет ему копии договора страхования (страхового полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования (правил страхования, программ, планов, дополнительных условий страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), за исключением информации, не подлежащей разглашению (персональные данные других застрахованных лиц, данные об уплаченных премиях по коллективным договорам страхования, условия страхования других категорий застрахованных лиц и пр.).

Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз.

2.17. Договор страхования, заключаемый в пользу Выгодоприобретателя, может предусматривать дополнительное страхование:

страхование ответственности за причинение ущерба в результате осуществления деятельности по определению кадастровой стоимости;

страхование непредвиденных расходов по оплате юридической помощи. (По настоящему дополнительному условию страхования Выгодоприобретателем является Страхователь).

Условия дополнительного страхования изложены в Приложениях № 1 и № 2 к настоящим Правилам.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

3.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском ответственности оценщика (Страхователя, Лица, ответственность которого застрахована) по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и (или) третьим лицам.

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.2. По договору страхования, заключаемому на условиях настоящих Правил, подлежит страхованию риск возникновения (установления) ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) в результате причинения ущерба (вреда) имущественным интересам заказчика и (или) третьих лиц.

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

4.4. В договоре страхования, заключаемом на условиях настоящих Правил, в качестве страхового случая может указываться:

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.

4.5. Для признания факта наступления страхового случая, в частности должны выполняться следующие условия:

4.5.1. ущерб (вред) заказчику и (или) третьим лицам был причинен при осуществлении оценочной деятельности и в период действия договора страхования;

4.5.2. имеется наличие причинно-следственной связи между действиями (бездействиями) Страхователя /Лица, ответственность которого застрахована, при осуществлении оценочной деятельности и причинением ущерба (вреда);

4.5.3. ущерб (вред) заказчику и (или) третьим лицам был причинен вследствие действий (бездействия) Страхователя /Лица, ответственность которого застрахована, допущенных в течение срока, когда действовало страхование, обусловленное договором страхования;

4.5.4. обоснованная претензия или исковое требование о возмещении ущерба (вреда) заявлены в течение срока действия договора страхования и/или срока исковой давности.

4.6. Причинение вреда нескольким Выгодоприобретателям по одной и той же причине рассматриваются 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).

Моментом наступления такого страхового случая считается момент наступления обязанности Страхователя/ Лица, ответственность которого застрахована, возместить вред, причиненный имущественным интересам первого Выгодоприобретателя из всех Выгодоприобретателей, указанных в первом предложении настоящего пункта.

4.7. Не является страховым случаем события, предусмотренные пунктом 4.4 настоящих Правил:

если причинение ущерба (вреда), произошло вследствие умышленных действий (бездействия) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и/или Выгодоприобретателя;

если причинение ущерба (вреда), произошло вследствие действий (бездействия) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) и Выгодоприобретателя, находящихся в состоянии алкогольного, наркотического или другого опьянения, или его последствий;

если причинение ущерба (вреда), произошло вследствие действий (бездействия) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) при проведении оценки объекта оценки в отсутствие договора с заказчиком на проведение оценки, а также в случае, если договор с заказчиком на проведение оценки признан недействительным.

4.8. Не является страховым случаем:

4.8.1. предъявление претензий или исковых требований, которые явились следствием разглашения или использования в своих целях Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована) любой конфиденциальной информации о заказчике по договору на проведение оценки;

4.8.2. предъявление претензий или исковых требований с целью возмещения ущерба (вреда) жизни и здоровью заказчика и (или) третьих лиц;

4.8.3. предъявление претензий или исковых требований с целью возмещения морального вреда;

4.8.4. предъявление претензий или исковых требований в связи с неплатежеспособностью или банкротством Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована);

4.9. Если договором страхования не предусмотрено иное, то не является страховым случаем:

4.9.1. события, предусмотренные пунктом 4.4 настоящих Правил, если причинение ущерба произошло на территории иной, чем территория страхования, указанная в договоре страхования. В случае, когда территория страхования не указана в договоре, такой территорией является территория Российской Федерации.

4.9.2. действия (бездействие) Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), если причинение ущерба произошло в результате осуществления ими оценочной деятельности до вступления в члены саморегулируемой организации оценщиков.

4.9.3. ущерб, возникший по причине отсутствия полной информации и в результате этого неверной оценки состояния объектов, расположенных на загрязненных грунтах, почве, и обусловленный возможным присутствием в указанной зоне асбестовых 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, и т.п., а также неверной оценки стоимости их удаления.

4.9.4. ущерб, возникший в результате оценки состояния таких объектов, которые невозможно определить иным путем, чем только методом обычного визуального осмотра или путем изучения планов и спецификаций.

4.9.5. действия (бездействия) оценщика, которые привели к возникновению упущенной выгоды.

4.10. Перечень исключений, предусмотренных пунктом 4.7, 4.8 и 4.9 настоящих Правил, может быть изменен договором страхования (перечень исключений, указанных в пунктах 4.7 и 4.8, изменяется только в части добавления дополнительных исключений из страхования).

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховая сумма указывается в договоре страхования в размере, определенном соглашением Страхователя со Страховщиком.

5.2. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, считается установленной в отношении всей совокупности страховых случаев, произошедших со всеми Выгодоприобретателями (**Условие об агрегатной страховой сумме**), если договором не предусмотрено действие **Условия о неагрегатной страховой сумме**.

Условие о неагрегатной страховой сумме. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, считается установленной в отношении каждого страхового случая.

5.3. Страховая сумма может быть установлена в рублях или в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в российских рублях (далее – страхование с валютным эквивалентом).

6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования заключается на любой срок, согласованный сторонами.

Срок действия договора страхования может определяться:

6.1.1. путем указания моментов времени и/или календарных дат, которые определяют его начало и окончание;

6.1.2. путем указания интервала, исчисляемого годами, месяцами, неделями, днями или часами, а также момента времени и/или календарной даты, которые определяют его начало;

6.1.3. путем указания события и интервала времени. Таким событием может являться уплата страховой премии (первого страхового взноса). В указанном случае, если иное не оговорено в условиях договора страхования, договор страхования вступает в силу:

- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты страховой премии (первого страхового взноса) наличными деньгами;

- с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления перечисленной суммы страховой премии (первого страхового взноса) на расчетный счет Страховщика при безналичной уплате.

Сроки, указанные в настоящем разделе, исчисляются по местному времени того часового пояса, к которому относится место заключения договора страхования.

Договор страхования вступает в силу в момент начала срока его действия.

6.2. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования, если договором страхования не предусмотрен иной момент начала страхования, чем момент начала срока действия договора страхования.

6.3. Стороны по договору страхования, дополнительно, могут договориться о распространении страхования на действия (бездействие) Страхователя (Лица, ответственность, которого застрахована), имевшие место до начала срока действия договора страхования, но непосредственно проявившиеся (в виде ущерба (вреда) заказчику и (или) третьим лицам) в течение срока действия договора страхования, и требование о возмещении вреда по которым предъявлено в течение срока действия договора страхования и/или срока исковой давности, т.е. установлена **дата ретроактивного действия договора страхования**.

В этих случаях дата ретроактивного действия договора страхования должна быть указана в договоре.

6.4. Договор страхования прекращается до истечения срока, на который он был заключен, в следующих случаях:

стороны выполнили обязательства, предусмотренные договором страхования; возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. В этом случае договор прекращает действовать со дня прекращения существования страхового риска, и Страховщик имеет право на часть страховой премии (платы за страхование), пропорциональную времени, в течение которого действовало страхование.

6.5. Страхователь вправе отказаться от договора страхования не ранее дня подачи Страховщику письменного заявления о прекращении договора страхования и возврате страховой премии (части страховой премии)⁵, если на день подачи заявления о прекращении договора страхования и возврате страховой премии (части страховой премии) возможность наступления страхового случая не отпала, и существование страхового риска не прекратилось.

Если договором не предусмотрено иное, то в случае досрочного отказа Страхователя от договора страхования Страховщик возвращает Страхователю сумму,

⁵ Форма заявления о прекращении договора страхования и возврате страховой премии (части страховой премии) договора страхования представлена в приложении № 10 к настоящим Правилам.

исчисляемую путем вычитания из уплаченной суммы страховой премии (взносов) следующих сумм:

той части суммы страховой премии, которая пропорциональна времени, в течение которого действовало страхование;

расходов на ведение дела;

начисленной (выплаченной) суммы страхового возмещения.

6.6. Страховщик обязан обеспечить прием Заявления о прекращении договора страхования и возврате страховой премии (части страховой премии) в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном Страховщиком офисе, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика при заключении договора страхования от ее имени и за ее счет, в случае если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом или в порядке взаимодействия, предусмотренном п.13.2 Правил.

6.7. В случае прекращения договора страхования Страховщик обеспечивает возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет Страхователя или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент прекращения договора страхования, или в ином указанном Страховщиком офисе.

6.8. В течение срока действия Договора страхования, Страхователь имеет право бесплатно получить заверенный Страховщиком расчёт суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с прекращением Договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя даются письменные или устные пояснения со ссылками на условия Договора страхования или пункты настоящих Правил, на основании которых произведен расчет.

6.9. При страховании с валютным эквивалентом: возврат части страховой премии Страхователю при досрочном расторжении договора Страховщик осуществляет в российских рублях по курсу ЦБ РФ на дату осуществления платежа, если договором страхования предусмотрено установление суммы страховой премии в иностранной валюте и предусмотрен возврат части страховой премии Страхователю.

7. ФРАНШИЗА

7.1. Франшиза - это убытки, невозмещаемые Страховщиком. Факт установления франшизы фиксируется путем указания в договоре страхования вида франшизы и ее размера либо способа исчисления ее размера. По договору страхования может устанавливаться условная или безусловная франшиза.

7.2. Если договором страхования предусмотрена безусловная франшиза, то по такому договору страховое возмещение выплачивается только за убытки, которые превышают сумму безусловной франшизы, и не выплачивается за убытки, сумма которых не превышает сумму безусловной франшизы.

Порядок расчета страхового возмещения при установлении безусловной франшизы указан в пункте 11.7 настоящих Правил.

7.3. 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.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

8.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку. Сумма страховой премии и порядок ее уплаты указываются в договоре страхования. Договором страхования может быть предусмотрено установление страховой премии, как в рублях, так и в иностранной валюте. При страховании с валютным эквивалентом: страховая премия уплачивается в рублях по курсу ЦБ РФ, установленному для иностранной валюты на дату оплаты (перечисления).

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 поправочного (ых) коэффициента (ов)⁶, если имеются основания для применения таких коэффициентов.

Необходимость применения поправочных коэффициентов и их значения Страховщик определяет экспертно в пределах, установленных настоящими Правилами, в зависимости от различных факторов, влияющих на страховой риск.

8.2. Страховая премия оплачивается единовременно или по соглашению сторон может вноситься в рассрочку путем оплаты страховых взносов. Если договор страхования выдается Страхователю после полной уплаты страховой премии, то указание порядка уплаты страховой премии в таком договоре не является обязательным.

8.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, то:

8.3.1. Если сумма страховой премии (или первого страхового взноса, если договором предусмотрена рассрочка) не уплачена или уплачена не в полном объеме в установленный договором срок, то договор страхования считается не вступившим в силу и страховые выплаты по нему не производятся, а полученные в счет страховой премии денежные средства возвращаются Страхователю. Данное положение применимо, если уплата страховой премии (первого страхового взноса) является условием вступления договора страхования в силу в соответствии с п.6.1.3 настоящих Правил.

8.3.2. В случае неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) или уплаты не в полном объеме в установленный договором страхования срок, при условии вступления договора страхования в силу в соответствии с п. 6.1.1 или п. 6.1.2 настоящих Правил, договор страхования прекращается с даты, с даты, следующей за днем, в который должна быть уплачена страховая премия (первый страховой взнос), о чем Страховщик направляет письменное уведомление Страхователю в соответствии с п. 13.2. Правил. Договор страхования считается прекращенным с даты, следующей за днем, в который должна быть уплачена страховая премия (первый страховой взнос), независимо от даты получения уведомления Страхователем.

8.3.3. Если при уплате страховой премии в рассрочку, при условии, что договор страхования вступил в силу и до уплаты очередных страховых взносов, произошел страховой случай, действие условия договора страхования об оплате страховой премии в рассрочку автоматически прекращается (т.е. изменяется срок исполнения Страхователем (Выгодоприобретателем) обязательств по оплате всех оставшихся неоплаченными на дату наступления вышеуказанного события очередных взносов страховой премии за тот год страхования, в котором произошло

⁶ Значения базовых страховых тарифов и поправочных коэффициентов указаны в приложении № 3 к настоящим Правилам.

указанное событие), и, соответственно, в указанном случае Страхователь (Выгодоприобретателем) обязан досрочно уплатить всю оставшуюся сумму неуплаченных и/или недоплаченных страховых взносов по договору страхования за вышеуказанный год страхования не позднее 10 (десяти) рабочих дней, следующих за датой письменного уведомления Страховщика о наступлении страхового случая. Страхователь вправе в указанный срок предоставить Страховщику письменное заявление с просьбой зачесть сумму неуплаченных и/или недоплаченных страховых взносов в счет выплаты страхового возмещения. В случае просрочки оплаты Страхователем вышеуказанной суммы неуплаченных и/или недоплаченных страховых взносов по договору страхования, Страховщик вправе на основании ст. 410 ГК РФ в одностороннем порядке прекратить неисполненное Страхователем обязательство по оплате данных страховых взносов зачетом денежных средств из суммы причитающегося Страхователю страхового возмещения в связи с наступлением заявленного страхового случая. В указанном случае, выплата Страховщиком данного страхового возмещения производится за вычетом вышеуказанных страховых взносов по договору страхования, о чем Страхователь извещается в простой письменной форме в порядке, изложенном в п. 13.2 Правил.

Положения настоящего пункта не распространяются на договоры страхования, в которых внесение каждого предусмотренного договором очередного страхового взноса является условием действия страхования, обусловленного договором, на очередной период времени, оплачиваемый соответствующим очередным взносом.

При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, но в дальнейшем не признанном страховым случаем, Страховщик имеет право обратиться в суд за взысканием недоплаченных страховых взносов по договору страхования.

8.3.4. В соответствии с п. 3 ст. 954 ГК РФ в случае неуплаты очередного страхового взноса (если договором предусмотрена рассрочка) в полном объеме и в установленный договором срок, договор страхования прекращается по письменному уведомлению Страховщика со дня, следующего за днем, в который должен был быть уплачен очередной страховой взнос.

8.4. Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.

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

в случае, когда уплата производится в безналичном порядке - день поступления всей суммы страховой премии (страхового взноса) на банковский счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика);

в случае, когда уплата производится наличными деньгами - день получения всей суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика или внесения всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика об изменении сведений, которые Страхователь сообщил Страховщику письменно, не позднее 2 (двух) рабочих дней, следующих за днем, когда ему стало известно о таких изменениях, если договором страхования не предусмотрено иное.

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, увеличивающих страховой риск, либо узнавший о таких обстоятельствах самостоятельно, вправе требовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению страхового риска. Если Страхователь возражает против изменения условий договора или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 ГК РФ.

9.3. При неисполнении обязанности, предусмотренной пунктом 9.1 настоящих Правил, Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, в соответствии с действующим законодательством РФ.

10. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

10.1. В случае причинения ущерба (вреда) заказчику и (или) третьим лицам Страхователь и/или Лицо, ответственность которого застрахована, обязаны:

10.1.1. 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.

10.1.2. Незамедлительно (но в любом случае не позднее, 2 (двух) рабочих дней, если иное не оговорено договором страхования) уведомить в установленном порядке государственный орган, уполномоченный расследовать факт причинения ущерба (вреда).

10.1.3. Сообщить Страховщику любым доступным способом о причинении ущерба (вреда) заказчику и (или) третьим лицам.

Указанная обязанность должна быть исполнена не позднее 3 (трех) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) стало известно о причинении вреда. 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 5 (пяти) рабочих дней, следующих за днем, когда Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована) стало известно о причинении ущерба (вреда).

Сроки уведомления, указанные в настоящем подпункте, могут быть изменены договором страхования.

Уведомление о причинении ущерба (вреда) заказчику и (или) третьим лицам должно содержать:

- номер договора (полиса) страхования;
- сведения о лице, причинившем ущерб (вред);
- известные сведения о потерпевшем;
- вид причиненного ущерба (вреда) и предполагаемый размер убытков;
- дату, время и место причинения ущерба (вреда);
- дату, когда стало известно о причинении ущерба (вреда).

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

10.1.5. Обеспечить Страховщику (представителю Страховщика) возможность произвести экспертизу и/или осмотр поврежденного имущества (остатков имущества) в случае, когда указанные мероприятия организованы Страховщиком.

10.1.5.1. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного имущества осуществляется одним из следующих способов:

- путем заключения соглашения между Страховщиком и Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателем) о месте и времени проведения осмотра поврежденного имущества;

- путем направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением в порядке, предусмотренном пунктом 13.2 настоящих Правил, сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного имущества – с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;

- путем направления телеграммы о проведении осмотра – с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;

- посредством электронной почты - не менее двух вариантов времени на выбор;

- иным способом, позволяющим подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо ответственность которого застрахована) было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного имущества.

10.1.5.2. Осмотр поврежденного имущества проводится по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

10.1.5.3. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также приложенные к нему документы (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между страховщиком и Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном пунктом 13.2 настоящих Правил.

10.1.6. Выполнять письменные указания Страховщика.

После того, как Страховщику стало известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, ответственность которого застрахована) он должен быть проинформирован:

- 1) обо всех предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами необходимых действиях, которые Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, ответственность которого застрахована) должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определения размера страховой выплаты, а также о сроках проведения указанных действий и представления документов;

- 2) о предусмотренных договором и (или) настоящими Правилами форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных

на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.

10.2. В случае, когда к Страхователю или к Лицу, ответственность которого застрахована, предъявлено требование о возмещении ущерба (вреда), то лицо, к которому предъявлено требование, обязано:

10.2.1. Незамедлительно (но в любом случае не позднее, 2 (двух) рабочих дней, если иное не оговорено договором страхования) уведомить Страховщика о факте предъявления требования о возмещении ущерба (вреда).

10.2.2. Незамедлительно (но в любом случае не позднее, 2 (двух) рабочих дней, если иное не оговорено договором страхования) передать Страховщику копию предъявленного требования о возмещении ущерба (вреда).

10.2.3. 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 ущерба (вреда)), если начат судебный процесс.

10.2.4. Предоставить Страховщику копию судебного решения, если завершен судебный процесс, в ходе которого рассматривалось искомое заявление, содержащее требование о возмещении ущерба (вреда).

10.2.5. Предоставить Страховщику письменное требование о выплате страхового возмещения Выгодоприобретателю с приложением документов, затребованных Страховщиком. Состав таких документов определяется согласно пунктам 2.7, 2.8 и 10.3.3 настоящих Правил.

10.3. Потерпевший, который намерен обратиться с обоснованной претензией к Страхователю (Лицу, ответственность которого застрахована):

10.3.1. Предоставляет Страхователю (другому лицу, предусмотренному договором страхования) письменное требование о возмещении ущерба (вреда). Указанное требование должно содержать:

- номер договора (полиса) страхования;
- известные сведения о лице, причинившем ущерб (вред);
- сведения о потерпевшем;
- вид причиненного ущерба (вреда) и размер убытков;
- дату, время и место причинения ущерба (вреда);
- дату, когда стало известно о причинении ущерба (вреда).

10.3.2. Представляет поврежденное имущество (остатки имущества) для проведения экспертизы и/или для осмотра в случае, когда указанные мероприятия организованы Страховщиком.

10.3.2.1. Согласование места и времени проведения осмотра поврежденного имущества осуществляется одним из следующих способов:

- путем заключения соглашения между Страховщиком и Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателем) о месте и времени проведения осмотра поврежденного имущества;
- путем направления Страховщиком в адрес лица, подавшего заявление на страховую выплату, заказным письмом с уведомлением в порядке, предусмотренном пунктом 13.2 настоящих Правил, сообщения с указанием места и времени проведения осмотра поврежденного имущества – с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;
- путем направления телеграммы о проведении осмотра поврежденного имущества – с указанием не менее двух вариантов времени на выбор;
- посредством электронной почты – с указанием не менее двух вариантов

времени на выбор;

- иным способом, позволяющим подтвердить, что Страхователь (Выгодоприобретатель, Лицо, ответственность которого застрахована) было должным образом уведомлено о необходимости проведения осмотра поврежденного имущества.

10.3.2.2. Осмотр поврежденного имущества проводится по месту его нахождения с соблюдением согласованного срока проведения осмотра.

10.3.2.3. Если лицо, подавшее заявление на страховое возмещение, не представило Страховщику имущество либо его остатки для осмотра в согласованную дату, Страховщик согласовывает с этим лицом другую дату осмотра при его обращении к Страховщику. При этом, если в соответствии с договором страхования течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра, то течение данного срока приостанавливается до даты проведения осмотра.

В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, имущества или его остатков для осмотра в согласованную со страховщиком дату, Страховщик возвращает без рассмотрения представленное таким лицом заявление на страховое возмещение, а также копии приложенных к нему документов (как поданные непосредственно вместе с заявлением, так и представленные впоследствии), если иное не будет согласовано между страховщиком и Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном пунктом 13.2 настоящих Правил. В случае возврата Страховщиком документов Страхователю (Выгодоприобретателю, Лицу, ответственность которого застрахована) последний лишается права на повторное обращение к Страховщику с заявлением на выплату страхового возмещения.

10.3.3. Предъявляет Страховщику письменное требование⁷ о выплате страхового возмещения и предоставить Страховщику запрошенные им документы, а также документы, предусмотренные пунктами 2.7 и 2.8 настоящих Правил.

Если Страховщик не направил или не вручил Выгодоприобретателю, Страхователю и Лицу, ответственность которого застрахована, письменный запрос о предоставлении документов, необходимых Страховщику для урегулирования требования о выплате страхового возмещения, то запрошенными являются следующие документы:

договор (полис) страхования;

документы, подтверждающие факт, место, дату, время и причины причинения ущерба (вреда);

документы, подтверждающие факт наступления гражданской ответственности Страхователя и/или Лица, ответственность которого застрахована, за причинение ущерба (вреда);

документы, подтверждающие размер убытков, понесенных Выгодоприобретателем;

документы, подтверждающие право собственности Выгодоприобретателя на поврежденное (погибшее, утраченное) имущество либо право на страховую выплату при повреждении (гибели, утрате) имущества, находящегося в собственности другого лица;

⁷ Форма требования о выплате страхового возмещения представлена в приложении № 11 к настоящим Правилам.

заключение независимой экспертизы, которое содержит сумму убытков, подлежащих возмещению, а также сведения об обстоятельствах и причинах причинения ущерба (вреда);

документы, подтверждающие оказание и оплату услуг экспертизы, если договором страхования предусмотрено возмещение расходов по оплате таких услуг;
документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по эвакуации поврежденного имущества, если договором страхования предусмотрено возмещение расходов по оплате таких услуг;

документы, подтверждающие оказание и оплату услуг по хранению поврежденного имущества, если договором страхования предусмотрено возмещение расходов по оплате таких услуг;

свидетельство о праве на наследство, выданное наследнику Выгодоприобретателя, а также документ, удостоверяющий личность наследника, если наступила смерть Выгодоприобретателя.

В случае умышленного причинения вреда Выгодоприобретателям, а также в случаях совместного причинения вреда:

документы и доказательства, необходимые для осуществления Страховщиком права требования, которое Выгодоприобретатель (Страхователь и/или Лицо, ответственность которого застрахована) имеет к лицу, ответственному за убытки;

решение суда или вступивший в силу приговор, определяющий степень вины и долю ответственности причинителя ущерба (вреда).

Для принятия Страховщиком решения о страховой выплате Страхователь (Лицо, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретатель, потерпевший) в соответствии со ст.7 Федерального закона от 07.08.2001 N 115-ФЗ "О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма» должен представить ему следующую информацию:

- в отношении физических лиц - фамилию, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая), гражданство, дату рождения, реквизиты документа, удостоверяющего личность, данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации, адрес места жительства (регистрации) или места пребывания, идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);

- в отношении юридических лиц - наименование, организационно-правовую форму, идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством Российской Федерации, также основной государственный регистрационный номер и адрес юридического лица, для юридических лиц, зарегистрированных в соответствии с законодательством иностранного государства, также регистрационный номер, место регистрации и адрес юридического лица на территории государства, в котором оно зарегистрировано;

- в отношении иностранной структуры без образования юридического лица - наименование, регистрационный номер (номера) (при наличии), присвоенный иностранной структуре без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) при регистрации (инкорпорации), код (коды) (при наличии) иностранной структуры без образования юридического лица в государстве (на территории) ее регистрации (инкорпорации) в качестве налогоплательщика (или их аналоги), место ведения основной деятельности, а в

отношении трастов и иных иностранных структур без образования юридического лица с аналогичной структурой или функцией также состав имущества, находящегося в управлении (собственности), фамилию, имя, отчество (при наличии) (наименование) и адрес места жительства (места нахождения) учредителей и доверительного собственника (управляющего).

10.4. После того, как исполнены обязанности, предусмотренные пунктами 10.1 и 10.2 (10.1 и 10.3) настоящих Правил, Страховщик обязан:

10.4.1. Проверить документы, полученные от Лица, ответственность которого застрахована, Страхователя и/или Выгодоприобретателя.

10.4.2. Признать факт наступления страхового случая и произвести расчет суммы страхового возмещения, либо направить Выгодоприобретателю письменный отказ в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения в течение 30 (тридцати) рабочих дней, считая со дня получения всех необходимых документов, если иное не предусмотрено договором страхования. Состав необходимых документов определяется согласно подпункту 10.3.3 настоящих Правил.

Признание Страховщиком факта наступления страхового случая фиксируется путем составления страхового акта⁸, утверждаемого Страховщиком и являющегося внутренним документом Страховщика.

10.5. Принятие решения о признании факта наступления страхового случая (об отказе в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения) Страховщик может отсрочить в случае (сроки, перечисленные в настоящем пункте, могут быть изменены договором страхования по соглашению сторон):

10.5.1. если Страховщик назначил проверку (экспертизу) наличия обстоятельств, увеличивающих страховой риск - до момента окончания проверки. Длительность каждой проверки не может превышать 30 (тридцати) рабочих дней, если иной срок не установлен договором страхования;

10.5.2. если при проверке полученных документов установлено несоответствие их состава составу документов, который определен согласно пунктам 2.7, 2.8 и 10.3.3 настоящих Правил, наличие в полученных документах недостоверной или неполной информации и/или ненадлежащее их оформление – на 30 (тридцать) рабочих дней считая с момента устранения Страхователем (Лицом, ответственность которого застрахована, Выгодоприобретателем) выявленных недостатков;

10.5.3. если при проверке полученных документов установлено, что полученные документы не позволяют Страховщику установить дату, время, место и/или причины причинения вреда, факт наступления страхового случая, либо размер понесенного ущерба – на 30 (тридцать) рабочих дней считая с момента получения Страховщиком дополнительно запрошенных документов;

10.5.4. 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;

10.5.5. если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщик должен установить требование о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя

⁸ Форма страхового акта представлена в приложении № 12 к настоящим Правилам.

выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается не ранее получения Страховщиком данного документа.

10.6. В случае отсутствия правовых оснований для осуществления страховой выплаты (далее – решение об отказе) Страховщик в течение трех рабочих дней после принятия решения об отказе информирует получателя страховых услуг в письменном виде об основаниях принятия такого решения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.7. Страховщик обязан осуществить страховую выплату в размере, указанном в страховом акте, не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней, следующих за днем утверждения Страховщиком страхового акта (паспорта убытка), если иной срок выплаты страхового возмещения не предусмотрен договором страхования.

10.8. В случае осуществления выплаты с учетом износа имущества Страховщик предоставляет Страхователю (Выгодоприобретателю, Лицу, ответственность которого застрахована) по его письменному запросу письменный расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа имущества.

10.9. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, ответственность которого застрахована) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) рабочих дней, обязан предоставить ему в письменном виде исчерпывающую информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя), направленных на получение страховой выплаты), бесплатно один раз по каждому страховому случаю. Указанная информация и документы предоставляются в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству.

10.10. По письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, ответственность которого застрахована) Страховщик в срок, не превышающий 30 (тридцати) рабочих дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя (Выгодоприобретателя, Лица, ответственность которого застрахована), направленных на получение страховой выплаты.

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

- принять их, если иное не предусмотрено для отдельного вида страхования законодательством Российской Федерации, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинается течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом подавшее заявление на страховую выплату лицо с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных

документов в порядке, предусмотренном пунктом 13.2 настоящих Правил. Срок уведомления физических лиц - получателей страховых услуг о выявлении факта предоставления получателем страховых услуг документов, недостаточных для принятия страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

10.12. Страховщик не имеет права отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения Страховщиком указанных документов.

В случае если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица. Исключения составляют случаи:

1) Обращения за страховой выплатой по договору страхования, переданному в составе страхового портфеля. Осуществляющий такие выплаты Страховщик вправе запросить у подавшего заявление на страховую выплату лица повторного предоставления документов, направлявшихся им передавшему страховой портфель Страховщику, но не переданных передавшим страховой портфель Страховщиком принявшему страховой портфель Страховщику.

2) Обращения с требованием об осуществлении страхового возмещения к Страховщику, застраховавшему гражданскую ответственность лица, причинившего вред, в случае, если ранее потерпевший обращался за возмещением вреда в рамках прямого возмещения убытков, но Страховщик, застраховавший гражданскую ответственность потерпевшего (страховщик потерпевшего), не осуществил возмещение вреда либо потерпевший не согласен с размером выплаты, и при этом у Страховщика потерпевшего была отозвана лицензия на осуществление страховой деятельности либо в отношении такого Страховщика введена процедура банкротства.

Осуществляющий страховое возмещение Страховщик вправе запросить у подавшего заявление об осуществлении страхового возмещения лица повторного предоставления документов, направлявшихся им Страховщику потерпевшего.

10.13. В удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения Страховщик отказывает в случае:

10.13.1. если событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового случая, не наступило, либо наступило в течение интервала времени, когда не действовало страхование, обусловленное договором;

10.13.2. если не исполнена обязанность, предусмотренная подпунктом 10.1.4 и/или 10.2.1 настоящих Правил, за исключением случая, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

10.13.3. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя и/или Лица, ответственность которого застрахована;

10.13.4. если сумма убытков не превышает сумму франшизы, предусмотренную договором страхования;

10.13.5. если договором страхования предусмотрен переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за убытки, и осуществление этого права стало невозможным по вине Выгодоприобретателя, Страхователя или Лица, ответственность которого застрахована;

10.13.6. если страховой случай наступил вследствие радиоактивного заражения, воздействия ядерного взрыва и/или радиации;

10.13.7. если страховой случай наступил вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

10.13.8. если страховой случай наступил вследствие гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

10.14. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, а также потребовать от Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) компенсировать ранее произведенные выплаты, если выяснится, что:

10.14.1. вред имущественным интересам по отношению к заказчику, заключившему договор на проведение оценки, был нанесен в результате оценочной деятельности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована), и при этом сам оценщик являлся:

- учредителем, собственником, участником (членом) или кредитором, акционером, должностным лицом или работником юридического лица – заказчика;

- лицом, имеющим имущественный интерес в объекте оценки, или состоящим в близком родстве или свойстве с этим заказчиком.

10.14.2. юридическое лицо – заказчик являлся кредитором или страховщиком оценщика (Страхователя/Лица, ответственность которого застрахована);

10.14.3. в отношении объекта оценки оценщик (Страхователь/ Лицо, ответственность которого застрахована) имеет вещные или обязательственные права вне договора.

10.15. Если договором страхования при непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, предусматривается возможность продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения Страховщиком указанных сведений, то Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

11. ПОРЯДОК ИСЧИСЛЕНИЯ УБЫТКОВ И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

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

11.2. В случае наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере причиненных заказчику и/или третьему лицу убытков в пределах страховой суммы (лимитов возмещения).

11.3. Ущерб (вред), причиненный имуществу заказчика или третьих лиц, т.е. **реальный ущерб**, исчисляются путем суммирования следующих расходов:

сумма, которая потребуется для восстановления (приобретения) поврежденного (утраченного) имущества (далее - сумма восстановления);

сумма, которая равна разнице между стоимостью погибшего имущества, исчисленной на день, предшествующий дню гибели имущества, и стоимостью остатков имущества, если договором страхования не предусмотрено иное.

11.3.1. При этом, в случае **повреждения имущества** сумма убытков (сумма восстановления) исчисляется путем суммирования расходов, понесенных или, которые будут понесены в целях оплаты выполнения работ и/или оказания услуг, обеспечивающих восстановление свойств, утраченных имуществом.

При расчете убытков не учитываются расходы, понесенные Выгодоприобретателем в целях оплаты экспертизы, а также эвакуации и/или

хранения поврежденного имущества, если договором страхования не предусмотрено действие **Условия о возмещении дополнительных расходов**.

Условие о возмещении дополнительных расходов. При расчете убытков учитываются дополнительные расходы, понесенные Выгодоприобретателем в целях оплаты экспертизы, а также эвакуации и/или хранения поврежденного имущества, Расходы по оплате экспертизы, эвакуации и/или хранения поврежденного имущества учитываются в части, не превышающей 5% от страховой суммы, если договором страхования не предусмотрен иной размер.

11.3.2. В случае **гибели имущества** сумма убытков равна разнице между стоимостью имущества, исчисленной на день, предшествующий дню гибели имущества, и стоимостью остатков имущества, если договором страхования не предусмотрено действие **Условия о расчете убытков в случае гибели имущества**.

Условие о расчете убытков в случае гибели имущества. В случае гибели имущества сумма убытков равна стоимости имущества, которая исчислена на день, предшествующий дню гибели имущества.

11.3.3. В случае **утраты имущества** сумма убытков (сумма восстановления) равна стоимости имущества, которая исчислена на день, предшествующий дню утраты имущества.

11.4. Если договором страхования не применяется исключение из страхования, указанное в подпункте 4.9.5 настоящих Правил, и предусмотрено возмещение **упущенной выгоды**, то в сумму убытков, исчисленную в соответствии с содержанием пункта 11.3 настоящих Правил, дополнительно включаются следующие расходы:

сумма потерь, понесенных потерпевшим лицом (Выгодоприобретателем) в результате занижения оценки имущественных прав или их переоценки.

сумма потерь, понесенных потерпевшим лицом (Выгодоприобретателем) в результате разглашения его конфиденциальной информации.

суммы иных потерь потерпевшего лица (Выгодоприобретателя), предусмотренные договором страхования.

11.5. Договор страхования может предусматривать действие **Условия о возмещении судебных расходов**: Возмещаются понесенные Выгодоприобретателем судебные расходы в части, подлежащей взысканию со Страхователя или с другого лица, ответственность которого застрахована. При расчете убытков указанные судебные расходы учитываются в размере, не превышающем 5% от страховой суммы, если договором страхования не предусмотрен иной размер.

11.6. Если Выгодоприобретателю причинен вред нескольких видов, то суммы таких убытков суммируются.

11.7. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие умышленного неисполнения обязанности, предусмотренной подпунктом 10.1.1 настоящих Правил.

Из суммы убытков, понесенных каждым Выгодоприобретателем, вычитается сумма безусловной франшизы, если сумма убытков превышает сумму безусловной франшизы, предусмотренной договором страхования.

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

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

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

Если договором страхования предусмотрено применение **Условия об агрегатной страховой сумме**, и лимитов возмещения, то в этом случае убытки, понесенные каждым Выгодоприобретателем, за которые выплачивается страховое возмещение, рассчитываются с использованием положений пункта 11.10 настоящих Правил.

11.9. Если договором страхования предусмотрено применение **Условия об агрегатной страховой сумме** и страховое возмещение, исчисленное в соответствии с содержанием пункта 11.8 настоящих Правил, превышает разницу между страховой суммой и ранее начисленными суммами страхового возмещения, то исчисленное страховое возмещение уменьшается и считается равным указанной разнице.

11.10. По договору страхования, предусматривающему применение **Условия об агрегатной страховой сумме**, могут устанавливаться лимиты возмещения, а именно:

«лимит возмещения на каждого Выгодоприобретателя»: Установление такого лимита означает, что каждому Выгодоприобретателю возмещаются убытки, понесенные вследствие причинения ущерба(вреда) по причинам, указанным в пункте 4.4 настоящих Правил, в размере, не превышающем такой лимит;

«лимит возмещения на один страховой случай»: Установление такого лимита означает, что Выгодоприобретателям возмещаются убытки, понесенные вследствие причинения ущерба(вреда) в результате наступления одного страхового случая, указанного в пункте 4.4 настоящих Правил, в размере, не превышающем такой лимит.

11.11. Договором страхования может быть предусмотрено установление иных лимитов возмещения.

11.12. Не возмещаются любые штрафные санкции, в том числе, за нарушение договора оценки.

11.13. Если договором страхования предусмотрено установление страховой суммы, суммы страховой премии (страховых взносов) в иностранной валюте, то расчет страхового возмещения осуществляется в российских рублях по курсу ЦБ РФ на дату наступления страхового случая. При расчете страхового возмещения с валютным эквивалентом применяется, если иное не предусмотрено договором страхования, следующее условие: если курс иностранной валюты не превышает максимального курса выплат, под которым понимается курс соответствующей иностранной валюты, установленный ЦБ РФ на дату перечисления страховой премии, увеличенной на 1 (один) % за каждый месяц (в т.ч. неполный), прошедший с момента перечисления премии Страхователем. В случае если курс иностранной валюты, установленный ЦБ РФ, превысит вышеуказанный максимальный курс, размер страхового возмещения определяется исходя из максимального курса.

11.14. Страховая выплата производится в денежной форме в размере, не превышающем страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в договоре страхования.

12. СУБРОГАЦИЯ

12.1. Если иное не предусмотрено договором страхования, то исключается переход к Страховщику права требования, которое Страхователь и/или Лицо, ответственность которого застрахована, имеет к лицу, ответственному за убытки, причиненные Выгодоприобретателю.

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТОРОН

13.1. Все споры и разногласия, возникшие между Страхователем (Выгодоприобретателем) и Страховщиком в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования, разрешаются Страхователем и Страховщиком путем переговоров с обязательным направлением надлежащим образом оформленной письменной претензии.

В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 4 июня 2018 г. № 123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь (Выгодоприобретатель), являющийся потребителем финансовых услуг, имеет право обратиться к финансовому уполномоченному.

При получении претензии в связи с заключением, исполнением, изменением, расторжением Договора страхования срок направления ответа на претензию:

- составляет не более 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения Страховщиком в случае, если указанное заявление (претензия) направлено в электронной форме в порядке, предусмотренном Федеральным законом № 123-ФЗ от 04.06.2018;

- во всех остальных случаях, не может составлять более 30 (тридцати) календарных дней со дня получения заявления (претензии) другой Стороной Договора страхования.

В случае если Страхователь и Страховщик не разрешили спор и (или) разногласия путем ведения переговоров, то возникшие споры с юридическими лицами подлежат разрешению в Арбитражном суде г. Москвы, если договором страхования с юридическим лицом не предусмотрен иной порядок, а возникшие споры с физическими лицами подлежат разрешению в соответствии с действующим законодательством РФ.

13.2. При заключении договора страхования на условиях настоящих Правил и Дополнительных условий к настоящим Правилам, стороны (далее – Сторона-отправитель, Сторона-Получатель), если иное не предусмотрено договором, предусматривают следующий порядок направления уведомлений, письменных претензий, заявлений (далее – уведомление):

13.2.1. Уведомление одной Стороной-отправителем другой Стороной-получателю направляется следующим способом доставки корреспонденции: по почте заказным письмом с отметкой о его вручении по месту нахождения адресата либо путем вручения представителю Стороной-получателя курьерской службой доставки Стороной-отправителя корреспонденции.

В последнем случае доказательством доставки уведомления является расписка о вручении корреспонденции или соответствующая отметка на копии переданного текста, в которых указываются подпись, фамилия лица, передавшего уведомление, дата и время его передачи, а также подпись, фамилия, должность и/или реквизиты письменного уполномочия (доверенности) лица, его принявшего.

13.2.2. В случае если адресат отказался принять, получить уведомление, то лицо, его доставляющее или вручающее, фиксирует отказ путем проставления соответствующей отметки на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного текста), которые подлежат возврату Стороной-отправителю корреспонденции.

В случае если адресат не находится по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования месту (выбыл), и место нахождения адресата неизвестно, об этом лицом, доставляющим корреспонденцию, делается отметка на расписке о вручении корреспонденции (копии переданного

текста), с указанием даты и времени совершенного действия, которые подлежат возврату Стороне-отправителю корреспонденции.

13.2.3. Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего наименования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения Сторона-получатель корреспонденции именуется в уведомлении исходя из последнего известного своего наименования.

Стороны обязаны оповещать друг друга об изменении своего адреса во время действия договора страхования не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента такого изменения. При отсутствии подобного оповещения уведомления направляются по последнему известному адресу Стороны-получателя корреспонденции и считаются доставленными даже в случае, если адресат по этому адресу более не находится.

13.2.4. Сторона (Страхователь/Страховщик) также считается извещенной надлежащим образом, если:

- адресат отказался от получения уведомления, и этот отказ зафиксирован организацией почтовой связи или курьерской службой доставки Стороны-отправителя корреспонденции;

- уведомление не вручено в связи с отсутствием адресата по указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования адресу, о чем организация почтовой связи или курьерская служба доставки уведомила Сторону-отправителя корреспонденции, с указанием источника данной информации;

- уведомление направлено по последнему известному месту нахождения Стороны-получателя корреспонденции, указанному в договоре страхования или дополнительном соглашении к договору страхования, если место его нахождения неизвестно;

- имеются доказательства вручения или направления уведомления в порядке, установленном п.п. 13.2.1- 13.2.2 настоящих Правил.

**Дополнительные условия страхования ответственности за
причинение ущерба в результате осуществления деятельности по
определению кадастровой стоимости.**

1. Общие положения

1.1. Настоящий документ содержит условия страхования риска возникновения ответственности физических и юридических лиц, индивидуальных предпринимателей за причинение ущерба в результате осуществления деятельности по определению кадастровой стоимости.

1.2. Договор страхования в части страхования риска возникновения ответственности, указанной в подпункте 1.1 настоящего документа, заключается только в пользу Выгодоприобретателя.

1.3. В тексте настоящего документа термин **"договор на проведение государственной кадастровой оценки земель"** означает договор, который заключен в соответствии со статьей 24.11 Федерального закона "Об оценочной деятельности в Российской Федерации".

1.4. Настоящие условия являются частью Правил страхования ответственности оценщиков (далее – Правила) и используются как в комбинации со страхованием по условиям Правил, так и отдельно.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском ответственности оценщика (Страхователя/ Лица, ответственность которого застрахована) по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба заказчику, заключившему договор на проведение государственной кадастровой оценки земель, и (или) третьим лицам.

3. Страховой риск

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.

3.2. По договору страхования, заключаемому на условиях настоящего документа, подлежит страхованию риск возникновения (установления) ответственности Страхователя (Лица, ответственность которого застрахована) в результате причинения ущерба (вреда) имущественным интересам заказчика, заключившего с ним договор на проведение государственной кадастровой оценки земель, и (или) третьих лиц.

4. Страховой случай

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

4.2. В договоре страхования, заключаемом на условиях настоящего документа, указывается следующая формулировка страхового случая:

Установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанный Страховщиком факт причинения ущерба действиями (бездействием) оценщика (при осуществлении им деятельности по определению кадастровой стоимости) в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба.

5. Исключения из страхования

5.1. Исключения из страхования, применяемые в настоящем документе, перечислены в пунктах 4.7 – 4.9 Правил.

6. Страховая сумма

6.1. В соответствии с настоящими условиями: по договору страхования страховая сумма указывается в размере, определенном соглашением Страхователя со Страховщиком, по каждому страховому случаю, формулировка которого изложена в договоре страхования при условии комбинированного страхования (пункт 1.4 настоящего документа).

6.2. Порядок установления страховой суммы представлен в разделе 5 Правил.

7. Страховая премия. Франшиза

7.1. Порядок определения страховой премии представлен в разделе 8 Правил.

7.2. Порядок определения условной и безусловной франшизы представлен в разделе 7 Правил.

8. Срок действия договора страхования

8.1. Срок действия договора страхования определяется в соответствии с разделом 6 Правил.

9. Порядок исчисления убытков и страхового возмещения

9.1. Если иной порядок расчета не предусмотрен договором страхования, то при наступлении страхового случая размер убытков определяется в соответствии с 11 разделом Правил.

9.2. Выплата страхового возмещения производится в порядке и сроки, предусмотренные разделами 10 и 11 Правил страхования, после того как Выгодоприобретатель предоставил Страховщику требование (заявление) о выплате страхового возмещения с приложением документов, указанных в письменном требовании Страховщика. Письменное требование о предоставлении документов Выгодоприобретатель обязан получить у Страховщика.

Дополнительные условия страхования непредвиденных расходов по оплате юридической помощи

1. Общие положения

1.1. Настоящий документ содержит условия страхования риска возникновения у юридических лиц, индивидуальных предпринимателей или физических лиц непредвиденных расходов по оплате юридической помощи.

1.2. Такой риск может быть застрахован только в пользу самого Страхователя. В качестве Страхователя может выступать юридическое лицо, с которым оценщик заключил трудовой договор, или лицо, которое является оценщиком - индивидуальный предприниматель либо физическое лицо.

1.3. Настоящие условия являются частью Правил страхования ответственности оценщиков (далее – Правила) и используются только в комбинации со страхованием по условиям Правил или Приложения № 1 к Правилам.

2. Объект страхования

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его непредвиденными расходами по оплате юридической помощи вследствие наступления страхового случая, указанного в п. 4.4 Правил или в п. 4.2 Приложения № 1 к Правилам.

3. Страховой риск

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.

3.2. По договору страхования подлежит страхованию риск возникновения у Страхователя непредвиденных расходов по оплате юридической помощи.

4. Страховой случай

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

4.2. В договоре страхования в качестве страхового случая указывается следующая формулировка: возникновение у Страхователя непредвиденных расходов по оплате юридической помощи, вследствие наступления страхового случая, указанного в п. 4.4 Правил или в п. 4.2 Приложения № 1 к Правилам.

4.3. Для обозначения страхового случая, формулировка которого указана в настоящем пункте, Страховщик вправе использовать наименование "**Страхование расходов по оплате юридической помощи**".

5. Исключения из страхования

5.1. Если договором страхования не предусмотрено иное, то не является страховым случаем предъявление к Страхователю требования о возмещении ущерба (вреда), причиненного заказчику или третьим лицам, в случае, когда причинение

вреда произошло по причинам и/или при обстоятельствах, которые указаны в пункте 4.7 - 4.9 Правил и/или в договоре страхования.

6. Страховая сумма

6.1. Страховая сумма устанавливается по соглашению сторон в размере, не превышающем расходы по оплате юридической помощи, которые Страхователь, как можно ожидать, понес бы при наступлении страхового случая.

6.2. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, считается установленной в отношении всей совокупности страховых случаев, произошедших в период, когда действовало страхование.

7. Страховая премия. Франшиза

7.1. Порядок определения страховой премии представлен в разделе 8 Правил.

7.2. Порядок определения условной и безусловной франшизы представлен в разделе 7 Правил.

8. Срок действия договора страхования

8.1. Срок действия договора страхования определяется в соответствии с разделом 6 Правил.

9. Обязанности сторон при наступлении страхового случая

9.1. В случае, когда к Страхователю предъявлено требование о возмещении вреда, то Страхователь обязан:

9.1.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее двух (двух) рабочих дней, если иное не предусмотрено Договором страхования, уведомить Страховщика о факте предъявления требования о возмещении вреда.

9.1.2. 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.

9.1.3. Незамедлительно не позднее двух (двух) рабочих дней, если иное не предусмотрено Договором страхования, передать Страховщику копию предъявленного требования о возмещении вреда.

9.1.4. Согласовать со Страховщиком выбор лица, которое будет оказывать Страхователю юридическую помощь.

9.1.5. Предоставить Страховщику копию судебного решения, если завершен судебный процесс, в ходе которого рассматривалось исковое заявление, содержащее требование о возмещении вреда.

9.1.6. Предоставить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения и документы, которые подтверждают оказание Страхователю юридической помощи и факт ее оплаты.

9.2. После того, как исполнены обязанности, предусмотренные пунктом 9.1 настоящего документа, Страховщик обязан:

9.2.1. Проверить документы, полученные от Страхователя.

9.2.2. Признать факт наступления страхового случая и произвести расчет суммы страхового возмещения, либо направить Страхователю письменный отказ в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения в течение 18 (восемнадцати) рабочих дней, считая со дня получения всех документов,

если иное не предусмотрено договором страхования. Состав необходимых документов определяется согласно подпунктам 9.1.3 – 9.1.6 настоящего документа.

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

9.2.3. 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.

9.3. Принятие решения о признании факта наступления страхового случая (об отказе в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения) Страховщик может отсрочить в случае:

9.3.1. если неуплачена сумма страховой премии (первого страхового взноса) – до момента уплаты;

9.3.2. если Страховщик назначил проверку наличия обстоятельств, увеличивающих страховой риск - до момента окончания проверки. Длительность каждой проверки не может превышать 23 (двадцати трех) рабочих дней;

9.3.3. если при проверке полученных документов установлено несоответствие их состава составу документов, который определен согласно подпунктам 9.1.3 - 9.1.6 настоящего документа, наличие в полученных документах недостоверной или неполной информации и/или ненадлежащее их оформление – до момента устранения выявленных недостатков;

9.3.4. если при проверке полученных документов установлено, что полученные документы не позволяют Страховщику установить дату, время, место, факт наступления страхового случая, либо размер понесенных убытков – до момента получения Страховщиком дополнительно запрошенных документов.

9.4. В удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения Страховщик отказывает в случае:

9.4.1. если событие, предусмотренное договором страхования в качестве страхового случая, не наступило, либо наступило в течение интервала времени, когда не действовало страхование, обусловленное договором;

9.4.2. если не исполнена обязанность, предусмотренная подпунктом 9.1.1 настоящего документа, за исключением случая, когда будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

9.4.3. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя;

9.4.4. если сумма убытков не превышает сумму франшизы, предусмотренную договором страхования;

9.4.5. если договором страхования предусмотрен переход к Страховщику права требования к лицу, ответственному за убытки, и осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя.

10. Порядок исчисления убытков и страхового возмещения

10.1. При наступлении страхового случая сумма убытков, понесенных Страхователем, считается равной расходам, которые произвел Страхователь для оплаты оказанной ему юридической помощи.

10.2. Если сумма убытков, которая рассчитана в соответствии с содержанием пункта 10.1 настоящего документа, превышает разницу между страховой суммой и ранее начисленными суммами страхового возмещения, то эта исчисленная сумма убытков уменьшается и считается равной указанной разнице.

10.3. Сумма страхового возмещения считается равной:
страховой сумме, если сумма убытков превышает страховую сумму;
сумме убытков, если сумма убытков не превышает страховую сумму.

10.4. Страховая сумма уменьшается на исчисленную сумму страхового возмещения.