

Страховое открытое акционерное общество «ВСК»
ИНН 7710026574, ОГРН 1027700186062
ул. Островная, 4, г. Москва, 121552
тел.: +7 (495) 727 4444, info@vsk.ru

**ПРАВИЛА № 114/2
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКА ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОЦЕНОЧНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА, С
КОТОРЫМ ОЦЕНЩИК ЗАКЛЮЧИЛ ТРУДОВОЙ ДОГОВОР**



«УТВЕРЖДАЮ»
Генеральный директор
СОАО «ВСК»

О.С. Овсяницкий

«5» августа 2014 г.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящие Правила страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности и страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор (далее - Правила страхования), разработаны в соответствии с законодательством Российской Федерации и содержат условия, на которых Страховое открытое акционерное общество «ВСК» (далее - Страховщик) осуществляет страхование ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности и страхование ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, путем заключения со Страхователем договора страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности и договора страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор.

1.2. Настоящие Правила страхования разработаны с учетом положений законодательства Российской Федерации, в том числе Гражданского кодекса Российской Федерации, Закона Российской Федерации № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992 года, Федерального закона Российской Федерации № 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» от 29 июля 1998 года и других нормативных правовых актов.

1.3. По настоящим Правилам страхования Страхователями признаются:

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

- по договорам страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, - юридические лица, имеющее в штате не менее двух лиц, право осуществления оценочной деятельности которых не приостановлено, заключившие со Страховщиком соответствующие договоры страхования.

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

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

- по договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, - лица, которым может быть причинен ущерб (имущественный вред) при наступлении страхового случая.

1.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик (далее также Стороны) могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

Объектом страхования по договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с его риском гражданской ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков Выгодоприобретателям, включая причинение вреда имуществу, при осуществлении оценочной деятельности, за нарушение договора на проведение оценки и (или) в результате нарушения Страхователем требований к осуществлению оценочной деятельности, предусмотренных положениями Федерального закона «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», нарушения федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

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

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

Страховым риском по договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, согласно настоящим Правилам страхования является риск возникновения обязанности Страхователя возместить убытки, причиненные имущественным интересам Выгодоприобретателей, включая вред, причиненный имуществу Выгодоприобретателей, а также возникновение ответственности Страхователя за нарушение договора на проведение оценки, в результате непреднамеренных ошибок (упущений), допущенных Страхователем при осуществлении оценочной деятельности.

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

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую

выплату в установленном законодательством и договором страхования порядке и объеме, при соблюдении положений настоящих Правил страхования.

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

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

3.3.2. по договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, - возникновение обязанности Страхователя возместить убытки, причиненные имущественным интересам Выгодоприобретателей, включая вред, причиненный имуществу Выгодоприобретателей, а также возникновение ответственности Страхователя за нарушение договора на проведение оценки, в результате непреднамеренных ошибок (упущений), допущенных Страхователем при осуществлении оценочной деятельности.

3.4. Случай признается страховым, если:

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

3.4.2. требования Выгодоприобретателей о возмещении ущерба (имущественного вреда) предъявлены к Страхователю в течение срока действия договора страхования и в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

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

3.4.3. ущерб (имущественный вред) Выгодоприобретателя находится в прямой причинно-следственной связи с осуществлением оценщиком оценочной деятельности (а юридическим лицом, с которым оценщик заключил трудовой договор, деятельности, непосредственно связанной с деятельностью юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»);

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

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

4.1.3. неплатежеспособности или банкротства Страхователя;

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

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

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

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

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

4.1.7.2. объемов оказания услуг.

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

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

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

4.2.3. о возмещении ущерба (имущественного вреда) работникам Страхователя;

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

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

4.2.6. о возмещении ущерба (имущественного вреда) Потерпевших лиц, возникшего в результате действий (бездействия) оценщика, Страхователя, находящегося в состоянии алкогольного, наркотического или другого опьянения или его последствий;

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

4.2.8. о возмещении ущерба (имущественного вреда) Потерпевших лиц, возникшего в результате действий (бездействия) и распоряжений военных властей, государственных органов, органов исполнительной власти;

4.2.9. о возмещении ущерба (имущественного вреда) оценщика или юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор (Страхователя), вызванного уплатой неустойки, штрафа и пени, в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением им договорных обязательств;

4.2.10. о возмещении ущерба (имущественного вреда) Потерпевших лиц, возникшего вследствие событий, которые не могут быть установлены (не может быть установлена причина возникновения ущерба (имущественного вреда) третьих лиц);

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

4.2.12. любым претензиям или исковым требованиям, основанным или возникающим из какого-либо поручительства;

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

4.2.14. любым претензиям или исковым требованиям, основанным на или возникающим в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

4.2.15. любым претензиям или исковым требованиям, основанным на, возникающим в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов к оценщику или юридическому лицу, с которым оценщик заключил трудовой договор, Страхователю в части осуществления оценочной деятельности;

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

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

4.2.18. о возмещении ущерба (имущественного вреда), возникшего в результате оценки состояния объектов, которые невозможно определить иным путем, кроме как путем обычного визуального осмотра или путем изучения планов и спецификаций. В частности, ответственность не распространяется на материальный ущерб, обусловленный состоянием грунтов, почвы, возможным присутствием асбестовых, кварцевых и радиоактивных материалов, электрических и электромагнитных полей, шумов, токов СВЧ и иных токсичных, вредоносных или зараженных веществ и излучений, подземных хранилищ отходов и вредных веществ, а также стоимость их удаления;

4.2.19. о возмещении вреда жизни и здоровью третьих лиц;

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

4.2.21. требованиям о возмещении процентов за пользование Страхователем чужими денежными средствами.

4.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, не признается страховым случаем возникновение ответственности Страхователя по следующим требованиям:

4.3.1. требованиям о возмещении вреда вследствие разглашения или использования в своих целях оценщиком или юридическим лицом, с которым оценщик заключил трудовой договор, любой конфиденциальной информации о заказчике по договору на проведение оценки;

4.3.2. требованиям о возмещении вреда вследствие утраты документов, предоставленных заказчиком и (или) третьими лицами в ходе проведения оценки, вследствие небрежного отношения и/или непринятия мер по обеспечению сохранности таких документов;

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

4.3.4. требованиям о возмещении морального вреда.

4.4. Не признаются страховыми случаями события, возникшие вследствие:

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

4.4.2. проведения оценщиком, Страхователем оценки, если:

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

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

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

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

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

4.6. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

4.6.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

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

4.6.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.7. В соответствии с пунктом 2 статьи 961 Гражданского кодекса РФ Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая (п. 9.3.4. Правил страхования), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

4.8. В соответствии с пунктом 4 статьи 965 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя. В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы.

4.9. В соответствии с пунктом 3 статьи 962 Гражданского кодекса РФ Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 9.3.6. настоящих Правил страхования).

5. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

5.1. Если в договоре страхования не указана территория страхования, то территорией страхования является территория Российской Федерации (исключая зоны ведения боевых действий и официально объявленные зоны чрезвычайных ситуаций).

6. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ. ФРАНШИЗА

6.1. Страховая сумма – денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) определена договором страхования при его заключении и, исходя из которой, устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховщик несет ответственность в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования, при этом может быть установлена предельная сумма страховых выплат по одному страховому случаю (лимит ответственности по одному страховому случаю) в размере не ниже минимального размера страховой суммы, установленной законодательством.

Если в договоре страхования в рамках страховой суммы установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных сумм (лимитов ответственности).

Сумма страховых выплат по всем страховым случаям ни при каких условиях не может превысить установленную величину страховой суммы по договору страхования.

Размер страховой суммы по договору страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности, а также договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, определяется по соглашению Сторон, но не может быть менее суммы, предусмотренной Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации».

В случае заключения договора страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, условия которого содержат обязанность Страховщика осуществить страховую выплату, в размер которой включаются убытки Потерпевших лиц в виде упущенной выгоды и/или компенсация морального вреда, подтвержденные судебным решением, устанавливается страховая сумма по каждому из данных видов ущерба.

6.2. Договором страхования может быть установлен лимит ответственности по одному страховому случаю, который будет максимальной суммой, подлежащей возмещению Страховщиком по одному решению суда (на основании одной обоснованной претензии Потерпевших лиц, признанной Сторонами в досудебном порядке), но в размере не ниже предусмотренной Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» минимальной страховой суммы.

6.3. Лимит ответственности Страховщика по судебным расходам и издержкам Страхователя, иным расходам Страхователя, поименованным в п.п. 10.5.2 - 10.5.4 Правил страхования по всем страховым случаям (общая сумма страхового возмещения по таким расходам Страхователя), устанавливается в размере, не превышающем 10% от общей страховой суммы, установленной по договору страхования.

6.4. Франшиза - часть убытков, которая определена федеральным законом и (или) договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

6.5. После выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая, страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер выплаченного возмещения.

6.6. В течение срока действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком имеет право при условии уплаты дополнительной страховой премии увеличить размер страховой суммы путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

7. ПОНЯТИЕ И ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ СТРАХОВОГО ТАРИФА, СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ (СТРАХОВЫХ ВЗНОСОВ)

7.1. Страховая премия исчисляется исходя из размеров страховой суммы, страхового тарифа и срока действия договора страхования.

7.2. Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования.

Страховой тариф определяется исходя из размера базового страхового тарифа и размера поправочных коэффициентов, в соответствии с Приложением № 1 к настоящим Правилам страхования.

7.3. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от размера годовой страховой премии (при этом неполный месяц принимается как полный):

Срок страхования	Размер страховой премии (% от исчисленной годовой премии)
до 1 месяца	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

7.4. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия рассчитывается по следующей формуле:

, где:

– страховой тариф при сроке действия договора страхования 1 год;
– срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

7.5. Стороны могут договориться об уплате страховой премии единовременно или в рассрочку, в порядке, размере и сроки, установленные в договоре страхования.

8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы).

8.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

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

Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные страховщиком в заявлении на страхование, стандартной форме договора страхования (страхового полиса) или письменном запросе Страховщика.

Для заключения договора страхования и оценки страхового риска Страхователь представляет Страховщику письменное полностью заполненное заявление на страхование (Приложения № 2, № 5 к настоящим Правилам страхования), которое является неотъемлемой частью договора страхования.

Дополнительно к заявлению на страхование Страховщик вправе запросить один или несколько из указанных ниже документов, оформленных в соответствии с действующим законодательством:

8.3.1. копии Устава и Свидетельства о регистрации Страхователя в качестве юридического лица (если Страхователь является юридическим лицом), или паспорта (все заполненные страницы) (если Страхователь является физическим лицом);

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

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

8.3.4. типовые формы документов (к примеру, договор на проведение оценки), регламентирующие отношения Страхователя с клиентами при осуществлении оценочной деятельности.

8.4. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, указанных в п. 8.3. настоящих Правил страхования, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным.

8.5. Страховщик вправе проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся договора страхования.

8.6. Договор страхования должен быть заключен путем составления одного документа и/или вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложения № 3, № 4, № 6, № 7 к Правилам страхования).

8.7. Страхователь обязан уплатить страховую премию (первый страховой взнос) в течение 5 дней с даты заключения договора страхования или получения согласия от Страховщика на заключение договора страхования. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (ее первого взноса), договор страхования считается не вступившим в силу и никакие выплаты по нему не производятся, если иное не оговорено в договоре страхования.

Стороны могут договориться об уплате страховой премии в рассрочку: в два срока в течение трех месяцев с момента начала действия договора, причем первая его часть должна составлять не меньше 50% от общей суммы премии, если иное не предусмотрено договором страхования.

8.8. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению Сторон, но не менее одного года.

8.9. Договор страхования вступает в силу после уплаты Страхователем страховой премии в установленном порядке (если законодательством Российской Федерации не предусмотрено иное).

Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) считается день уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами Страховщику или день перечисления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

8.10. В случае утраты Страхователем полиса или договора страхования в период его действия выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

8.11. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору страхования в полном объеме;
- в) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- г) смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации и договором страхования.

8.12. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

При досрочном прекращении договора страхования по основаниям, указанным в настоящем пункте Правил страхования, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

8.13. О намерении досрочного прекращения договора страхования Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.14. Существенное изменение обстоятельств, из которых Стороны исходили при заключении договора страхования, является основанием для его изменения или расторжения, если иное не предусмотрено договором страхования.

При неисполнении Страхователем обязанности, предусмотренной п. 9.3.2. настоящих Правил страхования, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора в соответствии с гражданским законодательством.

9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9. 1. Страховщик обязан:

9.1.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему при заключении договора страхования один экземпляр.

9.1.2. Не разглашать сведения о Страхователе, его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.1.3. При условии соблюдения положений настоящих Правил страхования и договора страхования своевременно произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая в установленные Правилами страхования или договором страхования сроки.

9.2. Страховщик имеет право:

9.2.1. Проверить достоверность сообщаемых Страхователем сведений, касающихся заключения договора страхования.

9.2.2. Затребовать документацию, указанную в п. 10.2. настоящих Правил страхования, а также осуществлять проверку такой документации.

9.2.3. Проводить экспертизу предъявленных Страхователю претензий или исковых требований с целью определения наличия страхового случая.

9.2.4. Представлять интересы Страхователя в целях урегулирования требований, предъявленных в связи с событием, имеющим признаки страхового случая.

9.2.5. Вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении ущерба (имущественного вреда) Выгодоприобретателю, причиненного страховым случаем.

9.2.6. При уведомлении, в соответствии с обязанностью Страхователя, предусмотренной п. 9.3.2. Правил страхования, об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования, уплаты дополнительной страховой премии соразмерно степени увеличения риска.

9.2.7. Потребовать расторжения договора страхования, если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования и/или доплаты страховой премии в случаях, указанных в п. 9.2.6. настоящих Правил страхования.

9.2.8. Полностью или в соответствующей части отказать в выплате страхового возмещения и/или расторгнуть договор страхования, если Страхователь не выполнил обязанности, предусмотренные Правилами страхования или договором страхования, а также в иных в случаях, предусмотренных Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

9.2.9. Потребовать признания договора страхования недействительным, если после его заключения будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику при заключении договора страхования заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска.

9.2.10. Отсрочить выплату страхового возмещения в случаях, определенных в п. 10.4 настоящих Правил.

9.3. Страхователь обязан:

9.3.1. Своевременно, в порядке и размере, установленном Правилами страхования или договором страхования, оплатить страховую премию.

9.3.2. В течение срока действия договора страхования незамедлительно предоставить Страховщику полную информацию о существенных изменениях в обстоятельствах, из которых Стороны исходили при заключении договора страхования, которые могут существенно повлиять на увеличение страхового риска по договору страхования (например, об увеличении численности оценщиков юридического лица по сравнению с указанной информацией в заявлении на страхование хотя бы на одного оценщика и т.д.).

9.3.3. При наличии аналогичных договоров страхования с другими страховыми компаниями сообщить об этом Страховщику.

9.3.4. После того, как Страхователю стало известно о наступлении любого события, которое может повлечь наступление страхового случая либо события, имеющего признак страхового случая (в том числе при обнаружении ошибки, упущения, которые могут повлечь наступление страхового случая), он обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт наступления данного события, с обязательным последующим (в срок не позднее 7 рабочих дней) письменным уведомлением (с использованием почтовой, факсимильной и др. связи) Страховщика. Такое уведомление должно содержать в наиболее полном объеме информацию об обстоятельствах события (предполагаемые причины и характер ошибочных действий или упущений; имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов; момент совершения ошибки, небрежности, упущения; обстоятельства и возможные последствия события).

9.3.5. В случае предъявления Потерпевшими лицами Страхователю требования о возмещении убытков, в течение 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней) с момента получения сообщить об этом Страховщику любым доступным способом, позволяющим зафиксировать факт сообщения, с обязательным письменным подтверждением уведомления (с использованием почтовой, факсимильной и другой связи) и предоставить всю доступную Страхователю информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размерах причиненных ущерба (имущественного вреда), а именно: копию искового требования (письменной претензии), предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных документов, полученных в связи с данным событием. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении событий, указанных в настоящем пункте Правил страхования, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.3.6. В случае наступления событий, изложенных в п.п. 9.3.4. – 9.3.5. Правил страхования, по согласованию со Страховщиком принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9.3.7. В течение разумных сроков, которые потребует Страховщик, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, которые каким-либо образом явились причиной ошибки, небрежности или упущения, которые могут повлечь за собой предъявление искового требования (претензии).

9.3.8. Оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении убытков.

9.3.9. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи с событием, обладающим признаками страхового случая, - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

9.3.10. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью любые требования о возмещении убытков, предъявляемые в ходе осуществления Страхователем оценочной деятельности, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

9.3.11. В случае, если договор страхования заключается до момента вступления оценщика в члены саморегулируемой организации оценщиков и внесения сведений о нем в реестр членов саморегулируемой организации оценщиков, представить Страховщику копию документа о членстве в саморегулируемой организации оценщиков в течение пяти рабочих дней после его получения.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Изменять условия договора страхования по согласованию со Страховщиком.

9.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, установленном Правилами страхования и гражданским законодательством.

9.4.3. Требовать выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая.

9.4.4. Урегулировать претензии Потерпевших лиц с письменного согласия Страховщика.

9.4.5. Получить дубликат договора страхования и/или страхового полиса в случае его утраты.

9.5. При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены и другие, помимо перечисленных, обязанности и корреспондирующие им права Сторон.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКОВ И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховое возмещение исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, при соблюдении положений настоящих Правил страхования и договора страхования.

10.2. Для принятия решения о возможности осуществления страховой выплаты Страхователь представляет Страховщику:

а) письменное заявление на выплату страхового возмещения;

б) копию договора страхования (страхового полиса);

в) копию уведомления, направленного Страховщику в соответствии с п. 9.3.5. Правил страхования;

г) документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на выплату страхового возмещения (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

д) банковские реквизиты для осуществления выплаты.

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

10.2.1. в целях возмещения реального ущерба:

а) письменные претензии Потерпевших лиц с приложением документов, выданных компетентными органами (правоохранительными органами; уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, осуществляющими функции по надзору и нормативно-правовому регулированию оценочной деятельности и деятельности саморегулируемых организаций оценщиков) и документы, подтверждающие причину и размер причиненного Потерпевшему лицу ущерба (договоры, акты, справки, счета, калькуляции, заключения, платежные документы);

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

в) приказ о приеме на работу, трудовой договор работника Страхователя, действиями (бездействием) которого был причинен ущерб;

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

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

10.2.2. в целях возмещения упущенной выгоды: вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее размер упущенной выгоды;

10.2.3. в целях возмещения морального вреда: вступившее в законную силу решение суда, устанавливающее размер морального вреда;

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

10.2.5. в целях возмещения расходов на проведение экспертизы: договор с экспертной организацией, привлеченной Страхователем на письменного согласия Страховщика для выяснения обстоятельств наступления страхового случая, размера причиненного ущерба, и документ, подтверждающий оплату экспертных услуг;

10.2.6. в целях возмещения расходов по уменьшению размера вреда, произведенных Страхователем: документы, подтверждающие фактически произведенные затраты Страхователя, направленные на уменьшение размера вреда (договоры, счета, акты выполненных работ, товарные накладные, платежные документы).

10.3. После представления всех необходимых документов, указанных в п. 10.2. Правил страхования, позволяющих судить об обстоятельствах, повлекших наступление страхового случая и о размере причиненного вреда Выгодоприобретателям, Страховщик обязан:

10.3.1. в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты получения последнего из документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования) изучить представленные Страхователем вышеперечисленные документы и составить страховой акт;

10.3.2. при признании факта наступления страхового случая рассчитать сумму страхового возмещения и произвести страховую выплату в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня подписания Страховщиком страхового акта;

10.3.3. в случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения или об уменьшении его размера, известить об этом Страхователя в письменной форме с обоснованием причин отказа в течение 10 (десяти) рабочих дней со дня подписания Страховщиком страхового акта.

10.4. Вместе с тем, Страховщик имеет основание, письменно уведомив Страхователя (Выгодоприобретателя), отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения:

- до полного выяснения обстоятельств причинения ущерба (имущественного вреда), если это требует дополнительного расследования, участия в таком расследовании, привлечения независимых экспертов или судебного разбирательства, но не более чем на 5 (пять) дней (не считая выходных и праздничных дней) со дня получения Страховщиком результатов расследования и затребованных документов;

- до вынесения судебного решения о признании договора страхования недействительным, если Страховщик предъявил исковое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10.5. В сумму страхового возмещения (страховой выплаты) включаются:

10.5.1. реальный ущерб, причиненный Потерпевшему лицу: расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества;

10.5.2. документально подтвержденные расходы и издержки Страхователя в связи с наступлением страхового случая, понесенные в процессе судебной защиты по исковому требованию, а также расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд, исключая все административные расходы Страхователя;

10.5.3. документально подтвержденные необходимые и целесообразные расходы Страхователя, связанные с проведением экспертизы и выяснением обстоятельств наступления страхового случая;

10.5.4. документально подтвержденные целесообразные расходы по уменьшению размера убытков, причиненных Выгодоприобретателю страховым случаем, произведенные Страхователем по согласованию со Страховщиком.

При этом выплата страхового возмещения по судебным расходам и издержкам Страхователя, иным расходам Страхователя, поименованным в п.п. 10.5.2.-10.5.4. Правил страхования:

- производится исключительно при условии согласования со Страховщиком необходимости осуществления данных расходов Страхователем, а также их величины;

- по всем страховым случаям (общая сумма страхового возмещения по таким расходам Страхователя) не должна превышать лимит ответственности, установленный по договору страхования, при соблюдении положений п. 6.3. Правил страхования.

10.6. Кроме того, в случае заключения договора страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, условия которого содержат обязанность Страховщика осуществить страховую выплату, в размер которой включаются убытки Потерпевших лиц в виде упущенной выгоды и/или суммы компенсации морального вреда, в страховое возмещение, соответственно, включаются убытки Потерпевших лиц в виде упущенной выгоды - в размере доходов, которые пострадавшее лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено, подтвержденные вступившим в силу решением суда, и/или суммы компенсации морального вреда, подтвержденные вступившим в законную силу решением суда.

10.7. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в конкретном договоре страхования.

10.8. Страховое возмещение в досудебном порядке выплачивается при отсутствии спора:

- о том, имел ли место страховой случай;
- о наличии у Выгодоприобретателя права требования возмещения убытков и обязанности Страхователя их возместить;
- о причинно-следственной связи между страховым случаем и возникшими убытками (ущербом, вредом) Выгодоприобретателя;
- о размере причиненных убытков (ущерба, вреда) Выгодоприобретателю.

В таком случае Сторонами и Выгодоприобретателем подписывается трехстороннее соглашение о страховой выплате.

10.9. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п.10.8 настоящих Правил страхования, выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда.

10.10. Выплата страхового возмещения в части возмещения реального ущерба (п. 10.5.1 настоящих Правил) производится непосредственно Выгодоприобретателю.

Если Страхователь с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал Выгодоприобретателю убытки, предусмотренные п. 10.5.1 настоящих Правил, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю.

10.11. Расходы, указанные в п.п. 10.5.2. – 10.5.4. настоящих Правил страхования, возмещаются Страхователю.

10.12. Выплата страхового возмещения производится путем безналичного перечисления денежных средств в рублях на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя) или наличными деньгами через кассу Страховщика.

10.13. После выплаты страхового возмещения Страховщик несет обязательства по договору страхования в размере разности между страховой суммой и произведенными выплатами.

10.14. Если страховое (-ые) возмещение (-ия) выплачено (-ы) в размере обязательств Страховщика по договору страхования полностью, то действие договора страхования прекращается с момента окончательного расчета.

10.15. Если на дату наступления страхового случая в отношении Страхователя действовали также другие договоры страхования по аналогичным рискам, страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы по договору страхования со Страховщиком к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным

Страхователем со страховыми организациями. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности.

10.16. Страховщик имеет основание частично или полностью отказать в возмещении вреда, если Страхователь не выполнил обязанностей, предусмотренных Правилами страхования и/или договором страхования, а также в иных случаях, поименованных в Правилах страхования. Решение об отказе в выплате страхового возмещения или об уменьшении его размера Страховщик сообщает Страхователю в письменной форме с обоснованием причины отказа.

11. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Договор страхования считается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. Договор страхования признается недействительным судом.

11.3. Последствия признания договора страхования недействительным определяются гражданским законодательством Российской Федерации.

12. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Споры по договору страхования между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров.

12.2. При недостижении соглашения по спорным вопросам (т.е. в случае полного или частичного отказа стороны удовлетворить претензию либо неполучения ответа в тридцатидневный срок), их решение передается на рассмотрение судебных органов в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

13. ПРОЧЕЕ

13.1. Условия, не оговоренные настоящими Правилами страхования, регламентируются Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», Законом Российской Федерации «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», Гражданским кодексом Российской Федерации, нормативно-правовыми документами, регламентирующими деятельность Страхователя и т.д.