



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
Э.Д. Соловьева
23 января 2019г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ

(редакция 1 от 14.04.2000 приказ №4/1-С; с изменениями от 05.02.2008 №01-07-010С; от 28.10.2011 приказ №01-07-137С; от 27.12.2013 приказ №01-07-200; от 29.07.2014 приказ №01-07-101; приказ №01-07-122 от 04.09.2014, от 01.06.2016 приказ №01-01-07-26; от 26.02.2018 приказ №01-01-07-04; от 23.01.2019 приказ №01-01-07-07)

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой риск.
4. Страховой случай. Объем страховой ответственности
5. Основания освобождения Страховщика от выплаты страхового возмещения
6. Страховая сумма (лимит ответственности)
7. Франшиза
8. Страховая премия (страховые взносы). Страховой тариф
9. Срок действия и прекращение договора страхования
10. Порядок заключения и оформления договора страхования
11. Изменение условий договора страхования
12. Права и обязанности сторон
13. Порядок определение размера вреда (ущерба) и выплата страхового возмещения
14. Порядок, способ уведомления и реквизиты сторон
15. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Общество с ограниченной ответственностью «Страховое общество «Сургутнефтегаз» осуществляющее страховую деятельность в соответствии с выданной лицензией (далее – Страховщик) на основании действующего законодательства Российской Федерации и настоящих Правил страхования ответственности оценщиков (далее – Правила страхования) заключает договоры страхования с оценщиками и юридическими лицами, независимо от их организационно - правовой формы и формы собственности, с которыми оценщик заключил трудовой договор (далее - Страхователи).

1.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации на основании Федерального закона №135-ФЗ от 29.07.1998 «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» в действующей редакции (далее – Федеральный закон) и условий Правил страхования, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре страхования события (страхового случая) возместить лицам, в пользу которых заключен договор страхования (Выгодоприобретателям) понесенные ими вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенных договором страхования страховых сумм.

1.3. Договор страхования считается заключенным в пользу Выгодоприобретателей, даже если договор страхования заключен в пользу Страхователя (Застрахованного лица), либо в договоре страхования не указано, в чью пользу он заключен.

1.4. По Правилам страхования может быть заключен:

1.4.1. договор обязательного страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности (далее – договор обязательного страхования ответственности оценщика);

1.4.2. договор страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности (далее – договор страхования ответственности оценщика);

1.4.3. договор страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор (далее – договор страхования ответственности юридического лица).

Информация и документы, предоставленные для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) – физическим лицом в электронной форме, подписанные простой электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), при условии, что между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) при регистрации Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в личном кабинете на официальном сайте Страховщика достигнуто соглашение об электронном взаимодействии.

Информация и документы, предоставленные для заключения договора страхования и/или урегулирования убытка Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) – индивидуальным предпринимателем/юридическим лицом в электронной форме, подписанные усиленной квалифицированной электронной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), признаются электронными документами, равнозначными документам на бумажном носителе, подписанным собственноручной подписью Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) – индивидуального предпринимателя/представителя юридического лица, при наличии подписанного отдельного соглашения между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) об использовании системы электронного взаимодействия/документооборота или при условии присоединения Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) к Соглашению об электронном взаимодействии/документообороте при регистрации Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) в личном кабинете на официальном сайте Страховщика.

1.5. Понятия и термины гражданского и других отраслей законодательства Российской Федерации, используемые в Правилах страхования, применяются в том значении, в каком они используются в этих отраслях законодательства, если иное не предусмотрено Правилами страхования.

В Правилах страхования применяются следующие термины и понятия:

1.5.1. оценщик - физическое лицо, осуществляющее оценочную деятельность самостоятельно (занимаясь частной практикой) или на основании трудового договора, заключенного с юридическим лицом, являющееся членом одной из саморегулируемых организаций оценщиков или намеренное вступить в члены саморегулируемой организации оценщиков и застраховавшее свою ответственность в соответствии с требованиями Федерального закона;

1.5.2. оценочная деятельность (далее также - застрахованная деятельность) – профессиональная деятельность оценщиков, направленная на установление в отношении объекта оценки рыночной, кадастровой или иной стоимости;

1.5.3. Объект оценки:

- 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;

1.5.4. юридическое лицо, с которым оценщик заключил трудовой договор - юридическое лицо которое соответствует требованиям, установленным Федеральным законом;

1.5.5. заказчик – физическое или юридическое лицо, заключившее договор на проведение оценки принадлежащего им объекта оценки с оценщиком или с юридическим лицом, с которым оценщик заключил трудовой договор;

1.5.6. договор на проведение оценки - договор на проведение оценки объекта оценки, заключенный заказчиком с оценщиком или с юридическим лицом, с которым оценщик заключил трудовой договор, соответствующий требованиям Федерального закона;

1.5.7. реальный ущерб – расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества, в том числе:

- ущерб от завышенной оценки имущества в результате завышения его стоимости, выразившейся в переплате Выгодоприобретателем денежных сумм при отчуждении объекта оценки;

- сумма недоплаченного или переплаченного налога на имущество в результате занижения или завышения стоимости имущества (сумма, подлежащая выплате, определяется по результатам проверок налоговых органов);

- расходы на повторное проведение оценки, если ее проведение требуется произвести Выгодоприобретателю, в сумме, не превышающей стоимость услуг по оценке, некачественно оказанных Страхователем (Застрахованным лицом);

- расходы Выгодоприобретателя, связанные с восстановлением непреднамеренно утраченных документов в ходе проведения оценки Страхователем (Застрахованным лицом) объекта оценки;

1.5.8. упущенная выгода - неполученные доходы, которые лицо, чье право нарушено получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено;

1.5.9. Страхователь – по пп.1.4.1.-1.4.2. Правил страхования – оценщик, по п.1.4.3. Правил страхования - юридическое лицо, с которым оценщик заключил трудовой договор;

1.5.10. Выгодоприобретатели – физические или юридические лица, в пользу которых заключен договор страхования:

- по договору обязательного страхования ответственности оценщика (п.1.4.1. Правил страхования) – заказчики, заключившие договор на проведение оценки и/или третьи лица, которым может быть причинен реальный ущерб в результате наступления страхового случая;

- по договору страхования ответственности оценщика (п.1.4.2. Правил страхования) – третьи лица, которым могут быть причинены убытки в виде упущенной выгоды в результате наступления страхового случая;

- по договору страхования ответственности юридического лица (п.1.4.3. Правил страхования) - заказчики, заключившие договор на проведение оценки и/или третьи лица, которым могут быть причинены убытки в виде реального ущерба и/или упущенной выгоды в результате наступления страхового случая;

1.5.11. Застрахованное лицо – оценщик, гражданская ответственность которого застрахована юридическим лицом, с которым оценщик заключил трудовой договор;

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

1.5.13. страховая выплата – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая;

1.5.14. страховой акт - документ, который составляется и утверждается Страховщиком в случае признания страхового события страховым случаем по результатам рассмотрения обстоятельств наступления страхового события и документов, предусмотренных договором страхования и/или Правилами страхования, и который является основанием для производства страховой выплаты;

1.5.15. территория страхования – это территория, указанная в договоре страхования, на которой Страхователь осуществляет оценочную деятельность. По Правилам страхования страхование распространяется на случаи наступления гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица) в результате событий, которые произошли только на территории страхования, оговоренной в договоре страхования. Если иное не предусмотрено договором страхования, то территорией страхования является - Российская Федерация;

1.5.16. стороны договора страхования (далее - Стороны) - Страховщик и Страхователь, заключившие договор страхования;

1.5.17. третьи лица:

- юридические лица, муниципальные образования, Российская Федерация, субъекты Российской Федерации, имуществу которых причинен вред в связи с осуществлением Страхователем застрахованной деятельности, указанной в договоре страхования (далее также – другие лица/третьи лица);

- граждане, имуществу которых причинен вред в связи с осуществлением Страхователем застрахованной деятельности, указанной в договоре страхования или лицо, имеющее право на получение возмещения в силу закона (далее также – другие лица/третьи лица).

1.6. Правила страхования регулируют основные условия и порядок заключения договора страхования, взаимоотношения Страховщика, Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателей в течение срока действия договора страхования и при наступлении страхового события (страхового случая).

Во всем ином, не урегулированном договором страхования, Стороны руководствуются Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

1.7. В части, не нашедшей отражения в Правилах страхования и договоре страхования, Стороны руководствуются нормами действующего законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования в соответствии с Правилами страхования являются:

2.1.1. по договору обязательного страхования ответственности оценщика - не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с риском наступления гражданской ответственности оценщика (Страхователя) по обязательствам, возникающим вследствие нарушения договора на проведение оценки и причинения вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, иных стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой является оценщик на момент причинения ущерба;

2.1.2. по договору страхования ответственности оценщика - не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с риском наступления гражданской ответственности оценщика (Страхователя) по обязательствам, возникающим вследствие причинения вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, иных стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой является оценщик на момент причинения ущерба;

2.1.3. по договору страхования ответственности юридического лица - не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации имущественные интересы юридического лица, связанные с риском наступления его гражданской ответственности по обязательствам, возникающим вследствие нарушения договора на проведение оценки и причинения вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований Федерального закона, федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности.

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.

Страховыми рисками по Правилам страхования являются следующие предполагаемые события:

3.1.1. по договору обязательного страхования ответственности оценщика:

- риск наступления гражданской ответственности за нарушение договора на проведение оценки;

- риск наступления гражданской ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, иных стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой является оценщик на момент причинения ущерба;

3.1.2. по договору страхования ответственности оценщика:

- риск наступления гражданской ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, иных стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой является оценщик на момент причинения ущерба;

3.1.3. по договору страхования ответственности юридического лица:

- риск наступления гражданской ответственности за нарушение договора на проведение оценки;

- риск наступления гражданской ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований Федерального закона, федеральных стандартов оценки, иных

нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности.

4. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ. ОБЪЕМ СТРАХОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

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

4.2. Страховыми случаями по Правилам страхования, являются:

4.2.1. по договору обязательного страхования ответственности оценщика - установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанный Страховщиком факт причинения реального ущерба Выгодоприобретателям 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;

4.2.2. по договору страхования ответственности оценщика - установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт причинения убытков в виде упущенной выгоды третьим лицам (Выгодоприобретателям) 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 убытков;

4.2.3. по договору страхования ответственности юридического лица - установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт причинения убытков Выгодоприобретателям в виде реального ущерба и/или упущенной выгоды, действиями (бездействием) оценщика, с которыми Страхователем был заключен трудовой договор, в результате нарушения требований Федерального закона, федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности.

4.3. По Правилам страхования под действиями (бездействием) оценщика, приведшим к нарушению оценщиком требований Федерального закона, федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой является оценщик, понимаются непреднамеренные (совершенные по неосторожности) ошибки, небрежность, 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 проведения оценки объекта оценки, а также к неисполнению или ненадлежащему исполнению оценщиком обязательств по договору на проведение оценки.

4.4. По Правилам страхования Страховщик несет ответственность по возмещению убытков, причиненных (наступивших) в период срока действия договора страхования, в течение срока исковой давности и на территории страхования при связи между причинением убытков и осуществлением оценщиком оценочной деятельности.

Факт причинения убытков и их размер должны быть подтверждены имущественной претензией, направленной потерпевшим лицом в адрес Страхователя с документальным подтверждением компетентных органов обстоятельств и причин причинения убытков, или решением суда о возмещении убытков Выгодоприобретателю.

4.5. В рамках Правил страхования не относятся к страховым рискам (страховыми случаями не являются) события, причинения реального ущерба и/или упущенной выгоды, возникшие при:

4.5.1. составлении отчета по договору оценки объекта оценки на основе представленной заказчиком заведомо ложной, фальсифицированной документации; документации не соответствующей фактическому состоянию объекта, а равно иного введения оценщика в заблуждение в отношении объекта, подлежащего оценке;

4.5.2. непредвиденной кризисной ситуации на финансовом рынке, дефолта, девальвации, деноминации, произошедших после представления отчета оценщика по договору оценки объекта оценки;

4.5.3. распоряжениях органов государственной власти, вновь принятых законов и иных нормативных актов;

4.5.4. неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Застрахованного лица);

4.5.5. действиях (бездействии) оценщика находящегося в состоянии алкогольного, наркотического, токсического или иного опьянения или его последствий;

4.5.6. подписании отчета оценщиком, не указанным в договоре на проведение оценки объекта оценки;

4.5.7. любых обстоятельств, не связанных с осуществлением оценщиком оценочной деятельности;

4.5.8. событиях, которые не могут быть установлены (не может быть установлена причина возникновения убытков Выгодоприобретателей);

4.5.9. действия (бездействии), которые имели место (или начало которых имело место) до момента заключения договора страхования и которые были известны Страхователю (Застрахованному лицу) на момент заключения договора страхования или Страхователь (Застрахованное лицо) должен был предвидеть, что такие действия (бездействия) могут привести к предъявлению в его адрес требований о возмещении убытков;

4.5.10. оценки объекта, принадлежащего Страхователю (Застрахованному лицу) на праве собственности или ином вещном праве;

4.5.11. любых устных или письменных консультаций, рекомендаций или советов оценщика данными в отношении наилучшего и наиболее эффективного использования объекта оценки;

4.5.12. оценки объектов, которые невозможно определить иным путем, кроме как обычного визуального осмотра или путем изучения планов и спецификаций;

4.5.13. действия (бездействии) оценщика, неуполномоченного (в том числе превысившего полномочия) и/или не имеющего соответствующей квалификации или права, в соответствии с законодательством Российской Федерации на осуществление оценочной деятельности или заключение договора на проведение оценки;

4.5.14. оценки объекта при отсутствии письменного договора с заказчиком на проведение оценки, а также в случае, если в договоре на проведение оценки не содержится сведений об объекте оценки, виде стоимости имущества (способе оценки), указания на стандарты оценочной деятельности, которые должны применяться при проведении оценки;

4.5.15. оценки объекта по договору с заказчиком на проведение оценки, который признан недействительным или срок его действия истек;

4.5.16. непредставлении (несоставлении) отчета об оценке объекта оценки;

4.5.17. одностороннем отказе оценщика от проведения оценки.

4.6. По Правилам страхования не относятся к страховым рискам (страховыми случаями не являются) и не подлежат возмещению Страховщиком:

4.6.1. моральный вред;

4.6.2. убытки, по которым несут ответственность третьи лица по договорам подряда и ремонта, договорам поставки, гарантии качества и т.п.;

4.6.3. неустойки (штрафы, пени);

4.6.4. проценты за пользование денежными средствами заказчика вследствие их неправомерного удержания Страхователем (Застрахованным лицом);

4.6.5. убытки, обусловленные состоянием грунтов, почвы, возможным присутствием 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, а также стоимость их удаления;

4.6.6. упущенная выгода в размере стоимости (части стоимости) объекта оценки (части объекта) как результат решения об отказе от сделки его отчуждения, принятого на основании использования неверно рассчитанной итоговой величины рыночной или иной стоимости объекта оценки, указанной в отчете, подписанном оценщиком или оценщиками, подготовленном с нарушениями требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения убытков.

4.7. При том условии, что это специально оговорено в договоре страхования, Страховщик возмещает Страхователю (Застрахованному лицу) следующие виды расходов связанных с наступлением страхового случая, несение которых предварительно письменно согласовано со Страховщиком:

4.7.1. необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица);

4.7.2. необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по ведению в судебных органах дел по страховым случаям.

Лимит ответственности Страховщика по судебным расходам и издержкам по всем страховым случаям устанавливается в размере, не превышающем 10% (десять процентов) от страховой суммы, установленной по договору страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

4.8. Также по договору страхования Страховщик возмещает Страхователю (Застрахованному лицу) необходимые и целесообразные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по уменьшению причиненного им вреда (ущерба).

5. ОСНОВАНИЯ ОСВОБОЖДЕНИЯ СТРАХОВЩИКА ОТ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

5.1. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

5.1.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

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

5.1.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения имущества по распоряжению государственных органов документальных материалов, используемых при поведении оценки;

5.1.5. умысла Страхователя (Застрахованного лица), Выгодоприобретателя, направленного на наступление страхового случая.

5.2. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) и/или Выгодоприобретатель умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

5.3. Если это специально предусмотрено договором страхования, то ответственность Страховщика распространяется на действия, указанные в пп.5.1.2.- 5.1.3. Правил страхования.

6. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

6.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

6.2. Страховая сумма определяется соглашением Страховщика со Страхователем с учетом особенностей, сложности и количества объектов оценки и других обстоятельств, связанных с выполнением условий договора на проведение оценки между оценщиком и заказчиком.

6.3. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой страховой выплаты по каждому из застрахованных рисков. Страховые выплаты по всем страховым случаям за весь срок действия договора страхования не могут превысить величину страховой суммы, определенную договором страхования по каждому из застрахованных рисков.

6.4. Страховая сумма устанавливается следующим образом:

6.4.1. размер страховой суммы по договору обязательного страхования ответственности оценщика и по договору страхования ответственности юридического лица определяется по соглашению Сторон, но не может быть менее суммы, предусмотренной Федеральным законом;

6.4.2. размер страховой суммы по договору страхования ответственности оценщика определяется по соглашению Сторон.

6.5. При заключении договора страхования по соглашению Сторон в договоре страхования могут быть установлены предельные размеры страховых выплат (лимиты ответственности Страховщика), по одному (каждому) страховому случаю (или в отношении одного объекта оценки). Лимит ответственности Страховщика по договору обязательного страхования ответственности оценщика и по договору страхования ответственности юридического лица не может быть установлен менее суммы, предусмотренной Федеральным законом.

6.6. Страховая выплата, ни при каких условиях, не может превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита ответственности Страховщика.

6.7. После осуществления страховой выплаты, страховая сумма (лимиты ответственности Страховщика) по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.8. Страховые суммы указываются в российских рублях. По соглашению сторон, в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в эквиваленте иностранной валюты.

6.9. В случаях увеличения страховой суммы, Страхователь уплачивает дополнительную страховую премию за не истекший срок действия договора страхования.

В случаях уменьшения страховой суммы Страховщик возвращает Страхователю часть уплаченной страховой премии с учетом времени, в течение которого действовало страхование за минусом расходов на ведение дела и ранее произведенных выплат, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком.

7. ФРАНШИЗА

7.1. В договоре страхования может быть указана франшиза.

Франшиза - часть убытков, которая определена договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

Франшиза по договору страхования устанавливается в российских рублях. По соглашению Сторон в договоре страхования франшиза может быть указана в иностранной валюте.

Если франшиза указана в договоре страхования в иностранной валюте, то величина франшизы определяется по курсу ЦБ РФ, зафиксированному на момент наступления страхового случая, если иное не предусмотрено законодательством Российской Федерации.

7.2. При установлении условной франшизы Страховщик не несет ответственности за убытки, не превышающие размер условной франшизы, а если убытки превышает размер условной франшизы убытки возмещаются полностью, в пределах страховой суммы.

7.3. При установлении безусловной франшизы во всех случаях убытки возмещаются за вычетом суммы франшизы. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат. Если наступает несколько страховых случаев, безусловная франшиза вычитается по

каждому из них.

7.4. Если в договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

7.5. Применение в договоре страхования франшизы может служить основанием для снижения страхового тарифа (применения поправочных коэффициентов, предусмотренных в Правилах страхования), кроме случаев, когда применение франшизы является неременным условием принятия риска на страхование.

7.6. Величина франшизы устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя.

8. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

8.1. Страховой премией (страховыми взносами) является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

8.2. Страховыми взносами являются составные части страховой премии, уплачиваемые Страхователем Страховщику в размерах, порядке и в сроки, установленные договором страхования, в случае предоставления Страховщиком Страхователю возможности уплаты страховой премии в рассрочку.

8.3. Страховая премия (страховые взносы) устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования страховая премия может быть указана в иностранной валюте, эквивалентом которой является соответствующая сумма в рублях, если иное не предусмотрено договором страхования.

При этом с целью осуществления контроля над возникающим валютным риском Страховщик вправе применять ограничения на диапазон изменения курса валюты, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для осуществления страхования в выбранной валюте. Применение таких ограничений возможно при установлении в договоре страхования диапазона изменения курса иностранной валюты, а также использовании иных финансовых инструментов, не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации.

При страховании с валютным эквивалентом, страховая премия (страховые взносы) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления).

8.4. 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 договора страхования.

8.5. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы (Приложение 1 к Правилам страхования), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

8.6. Основываясь на базовых страховых тарифах, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения страхового тарифа, учитывающего степень страхового риска, вправе применять к базовым страховым тарифам повышающие и/или понижающие коэффициенты.

Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов в определенных диапазонах являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании информации и документов, представленных Страхователем с Заявлением на страхование.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению Сторон.

8.7. Страховая премия по договору страхования уплачивается наличными деньгами либо безналичным перечислением единовременно, если иное не предусмотрено договором страхования.

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

8.8.1. при безналичной уплате – день перечисления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика (уполномоченного представителя Страховщика);

8.8.2. при наличной уплате – день уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика или получения денежных средств уполномоченным представителем Страховщика с получением соответствующего документа об оплате;

8.9. Последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса):

Если Договором страхования не предусмотрено иное, при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность) в установленные Договором страхования сроки страховой премии, а равно при неуплате страховой премии в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от Договора страхования (исполнения Договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от Договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в Договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда страховая премия должна была быть уплачена полностью. При этом полученная Страховщиком не в полном объеме страховая подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с

момента ее получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты страховой премии, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения;

8.10. Если Договором страхования не предусмотрено иное, на основании п.3 ст.954 Гражданского кодекса Российской Федерации Правилами страхования определяется следующее последствие неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов по Договору страхования, предусматривающему внесение страховой премии в рассрочку:

- при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность), в установленные Договором страхования сроки первого страхового взноса, а равно при неуплате первого страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от Договора страхования (исполнения Договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от Договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в Договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда первый страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом полученный Страховщиком не в полном объеме первый страховой взнос подлежит возврату Страхователю в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента его получения Страховщиком. При этом если страхование, обусловленное договором страхования вступило в силу до момента уплаты первого страхового взноса, Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения;

- при неуплате Страхователем (лицом, осуществляющим предпринимательскую деятельность), в установленные Договором страхования сроки очередного страхового взноса, а равно при неуплате очередного страхового взноса в полном размере, Страховщик вправе в одностороннем порядке отказаться от Договора страхования (исполнения Договора страхования) при условии направления Страхователю уведомления об отказе от Договора страхования, в том числе на адрес электронной почты Страхователя, указанный в Договоре страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда очередной страховой взнос должен был быть уплачен полностью. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, Страхователь обязан доплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения;

- неуплата Страхователем – физическим лицом в установленные Договором страхования сроки страховой премии/очередного страхового взноса, а равно неуплата страховой премии/очередного страхового взноса в полном размере, на основании ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации является отказом Страхователя от Договора страхования. Договор страхования прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, когда страховая премия/очередной страховой взнос должны были быть уплачены полностью. При этом ранее уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, Страхователь обязан доплатить Страховщику страховую премию в размере, пропорциональном сроку действия страхования до момента его прекращения.

8.11. Если страховой случай наступил до даты уплаты страховой премии/очередного страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку), Страховщик вправе при определении размера, подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму неоплаченной страховой премии/страхового взноса.

8.12. По запросу Страхователя Страховщик один раз бесплатно предоставляет ему заверенный Страховщиком расчет суммы части страховой премии, подлежащей возврату при досрочном прекращении договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и/или условия договора страхования и Правил страхования.

8.13. Если договором страхования не предусмотрено иное, при заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (при этом неполный месяц принимается за полный):

Срок страхования, месяцев	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от годовой премии	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

8.14. При заключении договора страхования сроком более одного года (долгосрочные договоры страхования), страховая премия, если иное не предусмотрено договором страхования, рассчитывается в следующем порядке: годовая страховая премия делится на 12 месяцев и умножается на срок действия договора страхования в месяцах, при этом, неполный месяц принимается как полный.

9. СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор обязательного страхования ответственности оценщика и договор страхования ответственности юридического лица заключается на срок не менее одного года.

Договор страхования ответственности оценщика заключается на любой согласованный Сторонами срок.

9.2. Если договором страхования ответственности или Федеральным законом не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу:

- при наличных расчетах: с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в кассу или уполномоченному представителю Страховщика;

- при уплате страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) путем безналичных расчетов: с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика или уполномоченного представителя Страховщика.

9.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата его окончания.

9.4. Договор страхования прекращается в случае истечения срока его действия.

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

9.5.1. после выплаты страхового возмещения в размере полной страховой суммы. Договор страхования прекращается в отношении объекта страхования, по которому выплачена полная страховая сумма со дня такой страховой выплаты. При этом договор страхования прекращается без составления дополнительного соглашения к договору страхования;

9.5.2. если после вступления в силу договора страхования возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности относятся:

9.5.2.1. ограничение дееспособности или признания недееспособным оценщика в установленном законом порядке;

9.5.2.2. прекращение оценщиком в установленном порядке оценочной деятельности;

9.5.2.3. прекращение оценщиком членства в саморегулируемой организации оценщиков;

9.5.2.4. отказ саморегулируемой организацией оценщиков в принятии лица в члены саморегулируемой организации оценщиков;

9.5.2.5. прекращение деятельности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор.

При досрочном прекращении действия договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай (п.9.5.2. Правил страхования), Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование;

9.5.3. если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского Кодекса Российской Федерации. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали;

9.5.4. при отказе Страхователя от договора страхования. 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.

Отказом Страхователя от договора страхования, в частности является:

- полный отзыв согласия Страхователя (оценщика) на обработку своих персональных данных;

- неуплата Страхователем (физическим лицом) в установленные договором страхования сроки очередного страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку), а равно неуплата очередного страхового взноса в полном размере (п.8.10.2. Правил страхования).

9.5.4.1. В случае отказа Страхователя (физического лица) от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения независимо от причины и от момента уплаты страховой премии, при отсутствии в данном периоде событий, имеющих признаки страхового случая, уплаченная страховая премия подлежит возврату в следующем порядке:

- в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения и до даты начала действия страхования, уплаченная страховая премия подлежит возврату Страхователю в полном объеме;

- в случае если Страхователь отказался от договора страхования в течение 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Порядок отказа Страхователя от договора страхования, изложенный в настоящем пункте не распространяется на случаи заключения Страхователем договора страхования с целью допуска к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9.5.4.2. В случае отказа Страхователя (физического лица) от договора страхования по истечении 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, а также, в случае отказа

Страхователя (юридического лица или индивидуального предпринимателя) от договора страхования, при условии, если страхование вступило в силу, уплаченная страховая премия в соответствии со ст.958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

В случае отказа Страхователя (физического лица) от договора страхования по истечении 14 (четырнадцать) календарных дней со дня его заключения, а также, в случае отказа Страхователя (юридического лица или индивидуального предпринимателя) от договора страхования, при условии, если страхование в силу не вступило, уплаченная страховая премия подлежит возврату за вычетом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, утвержденной Страховщиком;

9.5.4.3. договор страхования считается прекратившим свое действие по основаниям, предусмотренным в пункте 9.5.4. Правил страхования, с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя об отказе от договора страхования.

9.5.5. по соглашению Сторон (при этом порядок и форма возврата части страховой премии определяется соглашением Сторон), а также в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

9.5.6. если Страховщик отказался от договора страхования. Страховщик вправе отказаться от договора страхования в соответствии со ст.328 и ст.450.1 Гражданского кодекса Российской Федерации (п.8.10.1. Правил страхования).

9.6 В случае досрочного прекращения срока действия договора страхования возврат Страхователю части страховой премии Страховщик производит наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем в течение 10 (десять) рабочих дней со дня получения соответствующего заявления Страхователя (за исключением абз.4 п. 9.5.4., п.9.5.6. Правил страхования, когда заявление страхователя не предоставляется).

Если иное не предусмотрено договором страхования, при страховании с валютным эквивалентом, возврат страховой премии (или ее части) производится в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для данной валюты на дату уплаты страховой премии по договору страхования.

9.7. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в дополнительном соглашении Сторон как дата его досрочного прекращения.

9.8. Досрочное прекращение действия договора страхования не освобождает Стороны от исполнения обязательств по нему, возникших в период действия договора страхования до момента досрочного прекращения его действия.

10. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ОФОРМЛЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

10.1. Договор страхования заключается в письменной форме в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации, несоблюдение которой влечет его недействительность.

10.2. Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя (Приложения 2/1-2/2 к Правилам страхования), которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить в заявлении Страховщику, известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования, страховом полисе, заявления на страхование или в письменном запросе Страховщика. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса).

10.3. Договор страхования заключается путем составления одного, подписанного сторонами документа - договора страхования (Приложения 3/1-3/3 к Правилам страхования) либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса (далее – полис) (Приложение 4 к Правилам страхования).

10.4. Вместе с заявлением на страхование Страхователь, по требованию Страховщика, предъявляет Страховщику следующие документы, конкретный перечень которых определяется в зависимости от категории Страхователя (Выгодоприобретателя) и иных условий страхования:

10.4.1. документы, необходимые для идентификации Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя):

10.4.1.1. для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей:

- учредительные документы, подтверждающие правоспособность юридического лица в редакции, действующей на момент предоставления документов;

- документ, удостоверяющий личность – для индивидуальных предпринимателей;

- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени юридического лица (решение полномочного органа об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа (протокол общего собрания акционеров (участников, членов и т.д.), совета

директоров (наблюдательного совета) и т.п.), приказы о назначении на должность, для руководителя государственной или муниципальной организации - копия приказа вышестоящей организации- документы, подтверждающие полномочия лица, подписывающего договор от имени контрагента (документ об избрании (назначении) единоличного исполнительного органа, удостоверенный в предусмотренном действующим законодательством РФ порядке, приказы о назначении на должность (при наличии);

- выписка из ЕГРЮЛ – для юридических лиц / выписка из ЕГРИП – для индивидуальных предпринимателей, сформированная в электронном виде на официальном сайте ФНС России, подписанная электронно-цифровой подписью ФНС России (допускается самостоятельное формирование Страховщиком выписки из ЕГРЮЛ / ЕГРИП);

- свидетельство о постановке на учет в налоговом органе российской организации по месту ее нахождения (для юридических лиц) / свидетельство о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации (для индивидуальных предпринимателей);

- свидетельство о государственной регистрации юридического лица / Свидетельство о внесении записи в Единый государственный реестр юридических лиц (ЕГРЮЛ) о юридическом лице, зарегистрированном до 01.07.2002 года / лист записи ЕГРЮЛ (для юридических лиц, зарегистрированных после 01.01.2017);

- свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя / лист записи Единого государственного реестра индивидуальных предпринимателей ЕГРИП (для индивидуальных предпринимателей, зарегистрированных после 01.01.2017).

Примечание: Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ или ЕГРИП после 03.07.2013, является: при создании (в том числе путем реорганизации) юридического лица, приобретении физическим лицом статуса индивидуального предпринимателя – свидетельство и прилагаемый к нему лист записи, форма и содержание которых утверждены приказом ФНС Рос-сии от 13.11.2012 №ММВ-7-6/843@ «Об утверждении формы и содержания документа, подтверждающего факт внесения записи в ЕГРЮЛ юридических лиц или Единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей».

Документом, подтверждающим факт внесения записи в ЕГРЮЛ или ЕГРИП после 01.01.2017, является лист записи, форма и содержание которого утверждены приказом ФНС России от 12.09.2016 N ММВ-7-14/481@;

- доверенность на подписание договора страхования (в случае подписания договора страхования не единоличным исполнительным органом);

- решение полномочного органа (общего собрания акционеров (участников, членов), совета директоров (наблюдательного совета) о разрешении (одобрении) на заключение договора страхования в случае, если принятие соответствующего решения необходимо в соответствии с учредительными документами юридического лица и/или действующим законодательством Российской Федерации (в случае, если сделка является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью);

- справка юридического лица, о том, что сделка не является для данного юридического лица – крупной сделкой или сделкой с заинтересованностью;

- согласие на обработку персональных данных – для индивидуальных предпринимателей;

10.4.1.2. для физических лиц:

- документ, удостоверяющий личность (паспорт, удостоверение личности для военнослужащих);

- согласие на обработку персональных данных;

- миграционная карта – для иностранных граждан;

- документ, подтверждающий право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание в Российской Федерации;

- документ, подтверждающий полномочия представителя на заключение договора страхования (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);

- свидетельство о постановке на учет физического лица в налоговом органе на территории Российской Федерации (при наличии);

- свидетельство обязательного пенсионного страхования (СНИЛС) (при наличии);

10.4.2. документы, необходимые для оценки страховых рисков:

- копии типовых договоров на проведение оценки (предоставляются по требованию Страховщика);

- свидетельство (сертификат) или выписку из реестра, подтверждающие членство оценщика в саморегулируемой организации оценщиков (предоставляется при наличии);

- документ, подтверждающий получение профессиональных знаний в области оценочной деятельности;

- справка об отсутствии неснятой или непогашенной судимости за преступления в сфере экономики, а также за преступления средней тяжести, тяжкие преступления;

- копия трудовой книжки (заверенная работодателем, предоставляется работником, заключившим трудовой договор с юридическим лицом);

- перечень Застрахованных лиц (с указанием квалификации);
- сведения о наличии предъявленных Страхователю требований о возмещении причиненного им вреда за три года, предшествующих дате заключению договора страхования.

Документы, указанные в п.10.4. Правил страхования, предоставляются в виде оригиналов для свидетельствования представителем Страховщика (в соответствии с наделенными полномочиями на заверение копий документов) верности копии с подлинника или в виде копий.

Страхователь обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком в заявлении на страхование.

Заявление и приложения к нему, изложенные в письменной форме, являются неотъемлемой частью договора страхования.

10.5. Подписанием договора страхования на основании Правил страхования, Страхователь (оценщик), в соответствии с ФЗ РФ от 27.07.2006 №152-ФЗ «О персональных данных» и ст.946 ГК РФ, выражает свое согласие на обработку своих персональных данных в целях заключения/сопровождения/исполнения договора страхования, а также на трансграничную передачу своих персональных данных, содержащихся в заявлении на страхование, договоре страхования, страховом полисе. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, передачи, уничтожения персональных данных, как на бумажных, так и на электронных носителях.

Согласие действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 лет после окончания срока действия договора страхования. Согласие может быть отозвано в любой момент при предоставлении Страховщику заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

10.6. Условия, содержащиеся в Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования, обязательны для Страхователя, если в договоре страхования прямо указывается на применение Правил страхования и сами Правила страхования изложены в одном документе с договором страхования, либо являются приложением к нему.

11. ИЗМЕНЕНИЕ УСЛОВИЙ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Изменение условий договора страхования производится по обоюдному согласию Страхователя и Страховщика, если иное не предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации, и оформляется дополнительным соглашением Сторон, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

Изменение условий договора страхования возможно в т.ч. в следующих случаях:

- при увеличении/уменьшении размера страховой суммы по договору страхования;
- при увеличении/уменьшении срока действия договора страхования;
- при изменении перечня страховых рисков по договору страхования, в части исключения или дополнения какого-либо страхового риска.

11.2. В случае изменения условий договора страхования, предполагающих уплату дополнительной части страховой премии, дополнительный страховой взнос подлежит уплате в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования, рассчитывается на основании страховых тарифов, указанных в Правилах страхования, на основании которых заключен договор страхования.

Дополнительный страховой взнос уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для иностранной валюты на дату уплаты (перечисления) дополнительного страхового взноса, если иное не установлено договором страхования.

Если Страхователь возражает против доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

11.3. В случае изменения условий договора страхования, предполагающих возврат Страхователю части ранее уплаченной по договору страхования страховой премии, Страховщик производит возврат части премии:

- рассчитанный пропорционально времени, в течение которого действовало страхование на прежних условиях, за вычетом расходов на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки;
- наличными деньгами или в безналичной форме путем перечисления на счет, указанный Страхователем, в течение 10 (десять) рабочих дней со дня подписания дополнительного соглашения.

11.4. В случае значительного изменения в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик имеет право потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени страхового риска.

Изменение обстоятельств признаются значительными, когда они изменились настолько, что, если бы Стороны могли это разумно предвидеть, договор страхования вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на других условиях.

Значительными, во всяком случае, признаются изменения условий, оговоренных в договоре

страхования, полисе, заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

11.5. В случае если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации. При этом, полученная ранее страховая премия за неистекший срок действия договора страхования Страхователю не возвращается.

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

11.7. Изменение и расторжение Сторонами договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским Кодексом Российской Федерации (глава 29 Гражданского Кодекса Российской Федерации).

12. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

12.1. Страхователь имеет право:

12.1.1. ознакомиться с Правилами страхования, условиями договора страхования;

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

12.1.3. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

12.1.4. досрочно расторгнуть договор страхования или отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

12.1.5. отозвать свое согласие (если Страхователь является физическим лицом или индивидуальным предпринимателем) на обработку своих персональных данных в любой момент при предоставлении Страховщику заявления в простой письменной форме в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации. При этом, полный отзыв согласия Страхователя на обработку его персональных данных, считается отказом Страхователя от договора страхования с даты получения Страховщиком указанного выше заявления. При этом, ранее уплаченная страховая премия возврату не подлежит, если договором страхования не будет установлено иное;

12.1.6. получать от Страховщика документы, подтверждающие внесение Страхователем страховой премии (очередного страхового взноса);

12.1.7. запросить у Страховщика информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру;

12.1.8. совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и договором страхования.

12.2. Страхователь обязан:

12.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных Страхователю обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления;

12.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования, с указанием наименования другого Страховщика, срока действия договора страхования, страховых рисков и страховых сумм;

12.2.3. своевременно уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере и порядке, определенном договором страхования;

12.2.4. в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя путем электронного взаимодействия/документооборота) обо всех существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска. При этом существенными признаются изменения, оговоренные в заявлении на страхование, в договоре страхования или в Правилах страхования, влияющие на увеличение степени страхового риска и об изменении адреса места регистрации/места нахождения.

12.2.5. выполнять письменные требования Страховщика, связанные с уменьшением степени страхового риска и размеров возможных убытков;

12.2.6. при увеличении степени риска по требованию Страховщика уплатить дополнительную страховую премию и/или подписать дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования (полиса) либо направить Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора (полиса);

12.2.7. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю стало известно о совершении действий (бездействий) или причинении убытков Выгодоприобретателям и которые могут послужить основанием для предъявления претензии или иска обеспечить документальное оформление события, уведомить об этом Страховщика

телефонограммой, телеграммой или по факсу (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя путем электронного взаимодействия/документооборота), а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения убытков (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

12.2.8. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

12.2.8.1. принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по предотвращению или уменьшению убытков;

12.2.8.2. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней после получения официального требования (претензии, иска) Выгодоприобретателя о возмещении причиненных убытков или с момента вступления в законную силу решения суда о возмещении убытков, принятому по исковому заявлению, в письменной форме информировать об этом Страховщика путем направления заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 5 к Правилам страхования) с приложением оригиналов или надлежащим образом заверенных копий оригиналов такой претензии или решения суда с отметкой о вступлении его в законную силу;

12.2.8.3. предоставить Страховщику или его представителю всю доступную информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, характере и размерах причиненных убытков, в том числе документы, истребованные Страховщиком в соответствии с п.13.1. Правил страхования;

12.2.8.4. незамедлительно сообщать Страховщику или его представителю о всех процессуальных действиях, связанных с судебным рассмотрением заявленного к Страхователю (Застрахованному) искового требования и представлять копии каждого из соответствующих процессуальных документов, переданных (врученных) Страхователю (Застрахованному);

12.2.8.5. следовать указаниям Страховщика или его представителя по вопросам совершения любых процессуальных действий в процессе рассмотрения в судебном порядке исковых требований Выгодоприобретателей, в том числе по вопросам заключения мировых соглашений, ходатайств о назначении экспертиз и т.п.;

12.2.8.6. без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном полном или частичном возмещении убытков Выгодоприобретателям, не производить им выплату возмещения убытков иначе как по вступившему в законную силу решению суда, не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию предъявленных требований;

12.2.8.7. письменно уведомить Страховщика о назначении экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований (претензий, исков) Выгодоприобретателей;

12.2.8.8. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи требованиями (претензиями, исками) Выгодоприобретателя о возмещении причиненных убытков;

12.2.8.9. обеспечить доступ Страховщику или обеспечить доступ его представителям доступ к любой документации, имеющейся у Страхователя и относящиеся к страховому событию;

12.2.8.10. оказывать содействие Страховщику или его представителю при урегулировании предъявленных требований (претензий, исков) о возмещении убытков, если тот сочтет необходимым, в назначении своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя как в судебном, так и в досудебном порядке;

12.2.8.11. при наличии лиц (иных, чем Страхователь или Застрахованное лицо), ответственных за причинение убытков, сообщить об этом Страховщику и передать ему все документы, сообщить все сведения, необходимые для осуществления права требования к этому виновному лицу;

12.2.9. предоставить Страховщику полные банковские реквизиты получателя для перечисления Страховщиком страховой выплаты;

12.2.10. совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и договором страхования, а также другие сведения, необходимые для получения страховой выплаты в безналичном порядке.

12.3. Страховщик имеет право:

12.3.1. требовать от Страхователя предоставления сведений, необходимых для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования, а так же проверять достоверность этих сведений;

12.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при существенном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования, а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

12.3.3. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

12.3.3.1. давать письменные указания Страхователю (Застрахованному лицу), обязательные к исполнению, направленные на предотвращение или уменьшение убытков (реального ущерба и/или упущенной выгоды);

12.3.3.2. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы, экспертные и другие учреждения, предприятия, учреждения, организации по поводу обстоятельств причинения убытков и их размера, а также иметь доступ к соответствующей документации Страхователя (Застрахованного лица);

12.3.3.3. представлять интересы Страхователя при урегулировании требований Выгодоприобретателей, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя ведение дел в судебных, и иных компетентных органах по предъявленным требованиям;

12.3.3.4. оспорить размер требований к Страхователю по факту понесенных убытков в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке;

12.3.3.5. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера убытков;

12.3.3.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления события;

12.3.3.7. отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения (отсрочить составление страхового акта или мотивированного отказа в выплате страхового возмещения):

- в случае не предоставления документа удостоверяющего личность получателя страховой выплаты - до получения указанного документа, оформленного надлежащим образом;

- в случае возбуждения против Страхователя (Застрахованного лица) судебного дела по факту причинения убытков - до принятия судебного решения или приостановления производства по делу;

- если Страхователь не предоставил или предоставил ненадлежащим образом оформленные документы (в частности, незаверенные печатью и подписью Страхователя или иного уполномоченного лица, нотариально не удостоверенные, документы, подписанные лицом, не имеющим на это полномочий и т.п.) – до предоставления или надлежащего оформления;

- если Страховщик предъявил искомое требование о признании договора страхования недействительным по основаниям, предусмотренным настоящими Правилами страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации - до вступления в силу вынесенного судебного решения, а в случае его обжалования – до окончания судебного разбирательства;

- если по факту, связанному с наступлением страхового случая, в соответствии с действующим законодательством назначена дополнительная проверка (независимая экспертиза), возбуждено уголовное дело или начат судебный процесс, до окончания проверки, расследования или судебного разбирательства либо до устранения иных обстоятельств, вызванных деятельностью государственных органов и препятствующих осуществлению страховой выплаты;

- до получения ответов компетентных органов на запросы по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая;

- при возникновении споров в правомочности Страхователя и/или Выгодоприобретателя на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства.

- если у Страховщика имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, а равно и достоверности содержащейся в них информации, подтверждающих страховой случай – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов / достоверность информации специализированной организацией;

- в случае обжалования (опротестования) судебного решения в установленном действующим законодательством Российской Федерации порядке - до момента вступления в законную силу решения суда;

- до получения ответов компетентных органов на запросы по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая;

- если течение срока урегулирования требования о страховой выплате началось до проведения осмотра имущества третьих лиц, вред которому причинен Страхователем (застрахованным лицом) - до даты проведения осмотра - имущества третьих лиц, вред которому причинен Страхователем (застрахованным лицом). В случае повторного непредставления лицом, подавшим заявление на страховое возмещение, возможности осмотра последствий страхового случая имущества 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 (Выгодоприобретателем);

12.3.4. продлить (приостановить) срок выплаты страхового возмещения, предусмотренный договором страхования, в случае не предоставления полных банковских реквизитов получателя страховой выплаты, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты -

до получения указанных сведений/документов, оформленных надлежащим образом.

В случае продления/приостановки Страховщиком срока выплаты страхового возмещения, Страховщик уведомляет обратившееся за страховой выплатой лицо о факте продления/приостановки и запрашивает у него недостающие сведения/документы.

12.3.5. отказать в страховой выплате в случаях, предусмотренных Правилами страхования и/или договором страхования и/или действующим законодательством Российской Федерации.

12.3.6. указанные в пп.12.3.3.1.–12.3.3.7. Правил страхования действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату;

12.3.7. совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, Правилами страхования и договором страхования.

12.4. Страховщик обязан:

12.4.1. выдать/направить Страхователю договор страхования (страховой полис), Правила и иные документы, являющиеся неотъемлемой частью договора страхования (программы, планы, дополнительные условия страхования и других документов в соответствии с условиями, указанными в договоре страхования), и разъяснить Страхователю основные положения, содержащиеся в Правилах и договоре страхования (страховом полисе). При направлении вышеперечисленных документов в рамках соглашения об электронном взаимодействии или в рамках соглашения об электронном взаимодействии/документообороте, Страховщик обязан предоставить по требованию Страхователя текст документов на бумажном носителе.

12.4.2. при признании события страховым случаем произвести выплату страхового возмещения в установленный Правилами или договором страхования срок;

12.4.3. уведомить Страхователя (Застрахованного лица) о дополнительных условиях для заключения договора страхования и о порядке выполнения дополнительных условий (в т.ч. об осмотре имущества, подлежащего страхованию, а также о перечне документов и информации, необходимых для заключения договора страхования и т.п.);

12.4.4. обеспечивать соблюдение требований к идентификации Страхователей (Выгодоприобретателей, Застрахованных лиц, их представителей, а также получателей страховой выплаты) в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма при заключении договора страхования и/или при урегулировании требований о страховой выплате;

12.4.5. по запросу Страхователя предоставить ему копии договора страхования (страхового полиса) и копии 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.). При этом, Страховщик обязан предоставить Страхователю копии указанных документов по действующим договорам страхования бесплатно один раз;

12.4.6. по поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) обо всех предусмотренных договором страхования и (или) Правилами необходимых действиях, которые он 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;

12.4.7. при оплате страховой премии в рассрочку, проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений одним из следующих способов: путем рассылки SMS сообщения на имеющийся у Страховщика телефонный номер или путем письменного уведомления, в том числе с помощью официального сайта Страховщика через личный кабинет Страхователя (при наличии) путем электронного взаимодействия/документооборота;

12.4.8. после получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

12.4.8.1. выяснить обстоятельства наступления страхового события;

12.4.8.2. после получения и рассмотрения необходимых документов, признания наступившего события страховым случаем и определения размера ущерба, составить Страховой акт (Приложение 13 к Правилам) и произвести расчет суммы страхового возмещения;

12.4.8.3. по поступившему запросу проинформировать Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованное лицо) о предусмотренных договором страхования и (или) Правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты, и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав получателя страховых услуг на получение выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования;

12.4.8.4. выплатить страховое возмещение в установленный договором страхования срок;

12.4.8.5. по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий 30 (тридцати) дней с момента получения такого запроса, при условии возможности идентификации

получателя страховых услуг в соответствии с требованиями Федерального закона от 27 июня 2006 года №152-ФЗ «О персональных данных», предоставить бесплатно:

- информацию о расчете суммы страховой выплаты;
- расчет суммы страховой выплаты с указанием сведений о примененном порядке расчета износа застрахованного имущества (в случае наличия в договоре условия о осуществлении выплаты с учетом износа застрахованного имущества);
- 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 получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты);
- документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе в выплате страхового возмещения (за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты);

12.4.8.6. по запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) предоставить ему информацию о размере вознаграждения, выплачиваемую страховому агенту или страховому брокеру.

12.5. Страховщик и Страхователь также обладают иными правами и обязанностями, предусмотренными договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

13. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА ВРЕДА (УЩЕРБА) И ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

13.1. Размер убытков (реального ущерба и/или упущенной выгоды) определяется на основании заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков.

13.2. Факт причинения убытков и их размер должны быть подтверждены имущественной претензией, направленной Выгодоприобретателем в адрес Страхователя (Застрахованного лица) с документальным подтверждением их размера, или вступившим в законную силу решением суда.

Факт судебных расходов и их размер подтверждается вступившим в законную силу судебным решением о возмещении убытков.

13.3. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового события перечень документов может быть уточнен Страховщиком):

13.3.1. оригинал договора страхования (полиса) и дополнительные соглашения к нему (если таковые составлялись);

13.3.2. письменное заявление о страховой выплате (Приложение 6 к Правилам страхования);

13.3.3. оригинал предъявленного Выгодоприобретателем Страхователю требования (претензии, иска) о возмещении убытков;

13.3.4. копия соответствующего решения суда, вступившего в законную силу, если спор рассматривался в судебном порядке;

13.3.5. имеющиеся документы (или их заверенные копии), подтверждающие факт причинения и размер убытков (перечень (опись) погибшего (утраченного) или поврежденного имущества, с указанием степени его повреждения), составленные Страхователем по факту произошедшего события;

13.3.6. документы (или их заверенные копии), выданные экспертными организациями, компетентными органами и иными организациями, позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения убытков и их размере, в том числе документы, подтверждающие причинно – следственную связь между деятельностью Страхователя (оценщика), связанной с осуществлением оценочной деятельности, и причинением убытков Выгодоприобретателям, а также размер причиненных убытков, подлежащих возмещению Страхователем;

13.3.7. копия постановления о возбуждении или копия постановления об отказе в возбуждении уголовного дела – во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших возникновение убытков, принимали участие правоохранительные органы;

13.3.8. документы, подтверждающие произведенные расходы Страхователя, поименованные в п.4.7.-4.8. Правил страхования;

13.3.9. копия договора Страхователя (Застрахованного лица) с заказчиком на проведение оценки с приложением акта сдачи-приемки оказанных услуг, подтверждающие окончание выполненных работ и факт передачи результатов оценки заказчику;

13.3.10. результаты оценки, отчет оценки, заявленный как совершенный с нарушением требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков;

13.3.11. копия трудового договора заключенного между оценщиком и юридическим лицом, с которым оценщик заключил трудовой договор;

13.3.12. документ, подтверждающий полномочия представителя Страхователя (Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения (т.е. оформленная в установленном законом порядке доверенность);

13.3.13. документ, удостоверяющий личность получателя страхового возмещения.
13.3.14. документы, необходимые для идентификации Выгодоприобретателя (Застрахованного лица) (в случае, если на этапе заключения договора страхования идентификация указанных лиц не осуществлялась), а также документ, удостоверяющий личность получателя страховой выплаты (если получатель – физическое лицо);

13.3.15. полные банковские реквизиты получателя страховой выплаты для перечисления страховой выплаты, а также другие сведения, необходимые для получения страховой выплаты в безналичном порядке;

13.4. Страховщик при необходимости может самостоятельно выяснить причины, обстоятельства и размер причиненных убытков.

13.5. Страховщик вправе самостоятельно принять решение о достаточности фактически представленных документов для признания произошедшего события страховым случаем и определения размеров убытка.

13.6. После получения от Страхователя (Застрахованного лица) заявления о страховой выплате, Страховщик проверяет соответствие приведенных в заявлении о страховой выплате сведений (время, место, обстоятельства наступления события и т.д.) условиям договора страхования и Правил страхования; на основании представленных документов и претензии или решения суда определяет факт, а также обстоятельства и причины наступления страхового события, размер убытков (судебных расходов), подлежащих возмещению.

13.7. Страхователь, Страховщик и Выгодоприобретатель, которому были причинены убытки, на основании заявленной Выгодоприобретателем претензии, могут в порядке досудебного урегулирования согласовать предъявленные требования, а Страховщик – осуществить страховую выплату по ним, - при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, характер, причину страхового случая, размер причиненных убытков, а также подписанного Страховщиком, Страхователем и Выгодоприобретателем акта об урегулировании требования о производстве страховой выплаты.

13.8. В случае признания наступившего события страховым случаем, Страховщик в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, если иное не предусмотрено договором страхования, с момента получения всех указанных в пп.13.3. Правил страхования документов, составляет и подписывает Страховой акт, в котором определяет факт наступления страхового случая, размер страховой выплаты и Выгодоприобретателя, на основании которого в предусмотренный п.13.23. Правил страхования срок производит выплату страхового возмещения.

13.9. Если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) не согласен с размером страховой выплаты, он вправе привлечь для определения размеров вреда (ущерба) независимого эксперта, предварительно согласовав его кандидатуру со Страховщиком.

13.10. Расходы по проведению указанной в п.13.9. Правил страхования экспертизы несет:

13.10.1. Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель), если в результате проведения экспертизы будут подтверждены отраженные в Страховом акте выводы Страховщика относительно величины вреда (ущерба);

13.10.2. Страховщик, если величина вреда (ущерба), установленная в результате проведения экспертизы, превысит величину вреда (ущерба), отраженную в Страховом акте.

13.11. В случае если величина вреда (ущерба), установленная в результате проведения указанной в п.13.9. Правил страхования экспертизы, превысит величину вреда (ущерба), отраженную в Страховом акте, Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения соответствующего экспертного заключения, если договором страхования не предусмотрено иное, составить и подписать дополнительный Страховой акт и в течение 10 (десяти) рабочих дней после его подписания, если договором страхования не предусмотрено иное, выплатить Выгодоприобретателю дополнительное страховое возмещение в размере полученной разницы, но не более размера страховой суммы (соответствующего лимита ответственности), установленной (ого) условиями договора страхования.

13.12. В случае непризнания произошедшего события страховым случаем, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе, направляет Страхователю (Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю) письменное уведомление об отказе в выплате страхового возмещения с изложением причин отказа (в том числе с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через Личный кабинет Страхователя путем электронного документооборота).

13.13. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

13.14. Выплата страхового возмещения производится на основании вступившего в законную силу решения суда при наличии споров о правомерности признания произошедшего события страховым случаем, размерах причиненного вреда (ущерба) и/или о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страхового возмещения.

13.15. В случае урегулирования спора в судебном порядке Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

13.15.1. согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для

урегулирования предъявленных требований заказчиков и/или третьих лиц;

13.15.2. незамедлительно поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению иска или сокращению его размера;

13.15.3. если Страховщик сочтёт необходимым назначение своего представителя для защиты интересов Страхователя/Застрахованного лица в суде, выдать доверенность и иные необходимые документы представителю Страховщика не позднее 1 (одного) календарного дня, если иное не предусмотрено договором страхования, с момента получения соответствующего требования от Страховщика;

13.15.4. в течение 3 (трех) рабочих дней, если иное не предусмотрено договором страхования, с даты вступления в законную силу решения суда, установившего ответственность Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда (ущерба) Выгодоприобретателю, письменно проинформировать об этом Страховщика и представить Страховщику (его представителю) заверенную копию указанного документа.

13.16. При обжаловании решения суда сторонами договора страхования и/или Выгодоприобретателем решение о признании произошедшего события страховым случаем принимается Страховщиком после вступления в законную силу решения суда последней инстанции.

13.17. В течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, если иное не предусмотрено договором страхования, с момента вступления в законную силу решения суда последней инстанции Страховщик на основе документов, перечисленных в пп.13.3. настоящих Правил страхования, определяет размер вреда (ущерба) (размер компенсации произведенных Страхователем/Застрахованным лицом расходов), составляет и подписывает Страховой акт, на основании которого в порядке, предусмотренном п.13.23. Правил страхования, производит выплату страхового возмещения (компенсацию произведенных Страхователем/Застрахованным лицом расходов).

13.18. Страховая выплата осуществляется с учетом следующих условий:

13.18.1. общая сумма выплат по всем страховым случаям, происшедшим в период действия договора страхования, не может превышать страховой суммы (страховых сумм) по договору страхования;

13.18.2. размер страховой выплаты не может превышать величину соответствующего лимита ответственности Страховщика (предельного размера страховой выплаты) по договору страхования, если такой лимит был установлен договором страхования. При этом сумма выплаты по одному страховому случаю не может превысить лимита ответственности страховщика по одному страховому случаю, если он предусмотрен договором страхования;

13.18.3. если риск ответственности Страхователя (Застрахованного лица) был застрахован в других страховых организациях, сумма страховой выплаты, подлежащая выплате, определяется в части, пропорциональной отношению страховой суммы по заключенному договору страхования к общей сумме по всем заключенным Страхователем договорам страхования по данному риску;

13.18.4. если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму очередного страхового взноса, если иное не оговорено в договоре страхования;

13.18.5. если договором страхования предусмотрена франшиза, то страховая выплата определяется за вычетом франшизы. Франшиза применяется отдельно по каждому страховому случаю, однако, если в связи с одним действием (бездействием) Страхователя при осуществлении оценочной деятельности, Страхователю будет предъявлено несколько претензий (требований, исков) о возмещении причиненных убытков, они будут рассматриваться как один страховой случай, и соответственно, франшиза будет применена один раз.

13.19. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования включаются:

13.19.1. по договору обязательного страхования ответственности оценщика - убытки в размере реального ущерба, причиненного Выгодоприобретателям;

13.19.2. по договору страхования ответственности оценщика - убытки в виде упущенной выгоды третьим лицам (Выгодоприобретателям);

13.19.3. по договору страхования ответственности юридического лица - убытки в размере реального ущерба и/или упущенной выгоды Выгодоприобретателей;

13.19.4. судебные расходы (государственная пошлина и судебные издержки (издержки, связанные с рассмотрением дела в суде), возложенные на Страхователя (Застрахованное лицо) вступившим в законную силу решением суда. При этом иные (не отнесенные судом к судебным издержкам) расходы Страхователя (Застрахованного лица) по рассмотрению предъявленных к нему требований (расходы на оплату услуг своего представителя (адвоката), оплата работ собственного персонала, канцелярских расходов и т.д.) возмещению Страховщиком не подлежат. Судебные расходы возмещаются Страховщиком в пределах лимита ответственности, установленного договором страхования в отношении данных расходов;

13.19.5. расходы Страхователя в целях уменьшения убытков, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными. Такие расходы

возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму;

13.19.6. расходы Страхователя по предварительному выяснению обстоятельств наступления страхового случая и степени виновности Страхователя возмещаются в пределах лимита ответственности Страховщика, установленного договором страхования в отношении данных расходов.

13.20. В случае если на основании вступившего в силу судебного решения или признанного Страховщиком факта причинения убытков, Страхователь (по согласованию со Страховщиком) самостоятельно возместил убытки, причиненные Выгодоприобретателям, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю в размерах произведенного им возмещения, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности Страховщика и в пределах страховой суммы.

13.21. Если в течение срока исковой давности после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя права на получение страховой выплаты, он обязан вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) рабочих дней с момента предъявления Страховщиком соответствующего требования.

13.22. Если в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, Страхователь обязан выплачивать возмещение за причиненный ущерб ежемесячными или иными регулярными платежами, Страховщик имеет право произвести расчет общей суммы страховой выплаты, в соответствии с положениями действующего законодательства Российской Федерации и выплатить ее единовременно.

13.23. Страховая выплата производится в зависимости от условий договора Выгодоприобретателю (Страхователю) наличными деньгами либо путем безналичного перечисления на указанный им банковский счет в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня подписания Страховщиком страхового акта, если договором страхования не предусмотрен иной срок выплаты.

Датой страховой выплаты считается дата списания денежных средств с расчетного счета Страховщика или дата выдачи их через кассу Страховщика.

13.24. В случае принятия решения об отказе в выплате, в течение 3 (трех) рабочих дней после принятия решения об отказе направить Страхователю (Выгодоприобретателю, Застрахованному лицу) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного взаимодействия/документооборота) со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и Правил страхования, на основании которых принято решение об отказе. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Выгодоприобретателем) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

При наличии споров о правомерности признания произошедшего события страховым случаем, размерах причиненного вреда (ущерба) и/или о наличии у Выгодоприобретателя (Застрахованного лица) права на получение страхового возмещения и т.п., выплата страхового возмещения производится в порядке и сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации, на основании вступившего в законную силу:

- решения уполномоченного по правам потребителей финансовых услуг – физических лиц;
- решения суда.

13.25. При определении в договоре страхования страховой суммы, размера страховой премии в эквиваленте иностранной валюты, страховое возмещение исчисляется в эквиваленте соответствующей иностранной валюты и выплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату наступления страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования.

14. ПОРЯДОК, СПОСОБ УВЕДОМЛЕНИЯ И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

14.1. Согласно статьи 165.1 Гражданского кодекса Российской Федерации Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик договорились, что заявления, уведомления, извещения, требования или иные юридически значимые сообщения, с которыми закон или договор страхования связывают гражданско-правовые последствия для данных лиц, должны быть совершены в письменной форме и переданы адресату (его представителю) на руки или почтовой, телеграфной связью, в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица) путем электронного взаимодействия/документооборота, а также с помощью электронной почты на электронный адрес Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), указанный в заявлении и/или в договоре страхования, влекут для них такие последствия с момента доставки соответствующего сообщения адресату (его представителю), при этом юридически значимое сообщение считается доставленным в следующих случаях:

- 1) при передаче юридически значимого сообщения на руки адресату – со дня его вручения;

2) при передаче юридически значимого сообщения почтовой, телеграфной связью в случае наступления одного из следующих событий в зависимости от того, какое из них наступило ранее:

- со дня вручения его адресату;
- отказа адресата от его получения;
- по истечению месяца со дня его поступления на объект почтовой связи, обслуживающий адресата, на который отправлено юридически значимое сообщение (в последних двух случаях юридически значимое сообщение считается доставленным, так как оно не было фактически получено адресатом по обстоятельствам, зависящим от него);

3) 3) при передаче юридически значимого сообщения с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» через личный кабинет Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица), в т.ч. на адрес электронной почты - со дня его доставки по назначению.

14.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) и Страховщик согласно абзаца 2 пункта 1 статьи 432 Гражданского кодекса Российской Федерации договорились, что адреса данных лиц, указанные в договоре страхования и в его письменном запросе, а также указанные в них для исполнения договора страхования сведения о реквизитах банковских счетов этих лиц являются существенными условиями договора страхования и подлежат изменению только в письменной форме путем односторонних сделок – направления юридически значимых сообщений согласно пункта 14.1 Правил страхования. При этом договор страхования считается измененным в этой части со дня доставки юридически значимого сообщения адресату согласно пункта 14.1 Правил страхования.

В случае изменения адреса (в т.ч. адреса электронной почты), реквизитов банковского счета одной из сторон договора страхования и не изменения этой стороной договора страхования в данной части предусмотренными пунктами 14.1-14.2 Правил страхования способом, риск связанных с этим неблагоприятных последствий (в том числе риск убытков) несет сторона, чьи адрес и (или) реквизиты банковского счета изменились.

15. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

15.1. По спорам, вытекающим из договора страхования, обязателен следующий досудебный порядок урегулирования, состоящий из двух обязательных этапов:

- проведение переговоров - при этом лицо, считающее, что его права нарушены, обязано направить письменное уведомление о проведении переговоров, обеспечив вручение адресату уведомления о дате, времени и месте переговоров за семь дней до дня переговоров;
- при недостижении соглашения по предмету спора в процессе переговоров обязательным является направление письменной претензии (заявления) (в т.ч. с помощью официального сайта Страховщика в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» путем электронного взаимодействия/документооборота), с указанием причин несогласия с действиями (бездействием) оппонента, мотивированных доводов по предъявляемым требованиям.

15.2. Срок рассмотрения претензий (заявлений) и подсудность:

15.2.1. Для юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, иных лиц, не являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей» (в отношении лиц, упомянутых в ч.3 ст.2 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», данные вопросы определены в п.16.2.2 настоящих правил страхования), срок рассмотрения претензии составляет 30 (тридцать) дней со дня получения претензии. В случае неудовлетворения претензии споры с лицами, указанными в настоящем пункте правил страхования, разрешаются в судебном порядке в Арбитражном суде по подсудности, предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.

15.2.2. Для физических лиц, являющихся потребителями согласно Закона РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей», а также для иных лиц, которым перешли права требования потребителя финансовых услуг к финансовой организации (ч.3 ст.2 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»¹) срок рассмотрения претензий (электронного заявления в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг») составляет:

- в случаях, подлежащих рассмотрению в порядке ч.1 ст.15 и п.1 ч.2 ст.16 Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»,
- 15 (пятнадцать) рабочих дней с момента получения претензии (электронного заявления в соответствии с положениями Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»), при этом со дня нарушения прав Страхователя должно пройти не более 180 календарных дней;

¹ Положения Федерального закона РФ от 04.06.2018 №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – Федеральный закон) применяются с 01.06.2019 (в том числе к договорам страхования, заключенным до 03.09.2018), если действующим законодательством РФ не будет изменен срок применения соответствующих положений указанного Федерального закона.

До 01.06.2019 применяется общий порядок рассмотрения претензии – 30 дней с даты получения претензии Страховщиком.

- в иных случаях 30 (тридцать) дней.

В случае неудовлетворения претензий/заявлений лиц, указанных в настоящем пункте Правил страхования, споры разрешаются в судебном порядке в суде по установленной подсудности.

РАЗМЕР БАЗОВЫХ СТРАХОВЫХ ТАРИФОВ
(в % от страховой суммы при страховании на 1 год)

№ п/п	Страховой риск	Базовый страховой тариф, %.
1	2	3
1	<p>По договору обязательного страхования ответственности оценщика:</p> <ul style="list-style-type: none"> - риск наступления гражданской ответственности за нарушение договора на проведение оценки; - риск наступления гражданской ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, иных стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой является оценщик на момент причинения ущерба 	0,15
2	<p>По договору страхования ответственности оценщика:</p> <ul style="list-style-type: none"> - риск наступления гражданской ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, иных стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой является оценщик на момент причинения ущерба 	0,12
3	<p>По договору страхования ответственности юридического лица:</p> <ul style="list-style-type: none"> - риск наступления гражданской ответственности за нарушение договора на проведение оценки; - риск наступления гражданской ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения требований Федерального закона, федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности 	0,18