

Общество с ограниченной ответственностью «БАЛТ - страхование»

УТВЕРЖДЕНО
Приказом Генерального директора
ООО «БАЛТ – страхование»
№2 от 29 января 2014г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ

г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объекты страхования
4. Страховой риск. Страховой случай
5. Страховая сумма. Лимит страхового возмещения. Франшиза. Страховой тариф. Страховая премия
6. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
7. Последствия изменения степени риска
8. Права и обязанности сторон
9. Порядок определения размера убытка. Выплата страхового возмещения. Случаи отказа в страховой выплате
10. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» от 29 июля 1998 г. №135-ФЗ, Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27 ноября 1992г. №4015-1, иными законодательными и нормативными актами Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования ответственности оценщиков (далее по тексту – Правила/Правила страхования) Общество с ограниченной ответственностью «БАЛТ – страхование» (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности.

1.2. Основные понятия, применяемые в настоящих Правилах:

Оценщик - физическое лицо, занимающееся оценочной деятельностью в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, являющийся членом одной из саморегулируемых организаций оценщиков.

Оценщик может осуществлять оценочную деятельность самостоятельно, занимаясь частной практикой, а также на основании трудового договора между оценщиком и юридическим лицом.

Оценочная деятельность – профессиональная деятельность оценщиков, направленная на установление в отношении объектов оценки рыночной, кадастровой или иной стоимости.

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.

Страховой риск - предполагаемое событие, на случай наступления которого, проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховой случай - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика осуществить страховую выплату Выгодоприобретателям.

Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

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.

Страховая премия – плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

Страховая выплата - денежная сумма, которая определена в порядке установленном договором страхования и выплачивается Страховщиком Выгодоприобретателю (Страхователю, Застрахованному лицу) при наступлении страхового случая.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик - Общество с ограниченной ответственностью «БАЛТ – страхование» (ООО «БАЛТ – страхование»), осуществляющее страхование ответственности оценщиков в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования.

2.2. Страхователь - юридическое или физическое лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования ответственности оценщиков.

2.3. Юридическое лицо, с которым оценщик заключил трудовой договор, может заключить договор о страховании ответственности указанного оценщика – физического лица (Застрахованного лица).

2.4. Деятельность Страхователя (Застрахованного лица) в качестве оценщика должна осуществляться в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

2.5. Договор страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности (далее по тексту – договор/договор страхования) считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен ущерб (Выгодоприобретателей), даже если договор страхования заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственность которого за причинение вреда застрахована (Застрахованного лица), либо в договоре страхования не сказано в чью пользу он заключен.

2.6. Застрахованное лицо – оценщик, указанный в договоре страхования, на которого в соответствии с законодательством Российской Федерации может быть возложена ответственность по возмещению ущерба, причиненного заказчику, заключившему договор на проведение оценки и/или третьим лицам в результате оценочной деятельности.

2.7. Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

2.8. Выгодоприобретатели - заказчик, заключивший договор на проведение оценки и/или третьи лица, которым причинен ущерб Страхователем (Застрахованным лицом) при осуществлении оценочной деятельности.

Выгодоприобретатель имеет право предъявить непосредственно Страховщику требование о возмещении ущерба, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом), в пределах установленной договором страховой суммы.

3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

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

4. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

4.1.Страховым риском по договору страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности является вероятность наступления ответственности по обязательствам, указанным в пункте 4.2. настоящих Правил.

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

4.3.В случае наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере причиненного заказчику и (или) третьему лицу реального ущерба, установленном вступившим в законную силу решением арбитражного суда, но не более чем в размере страховой суммы по договору страхования.

4.4.Страховщик имеет право произвести страховую выплату при отсутствии вступившего с законную силу решения арбитражного суда, но при наличии бесспорных доказательств причинения Страхователем (Застрахованным лицом) реального ущерба заказчику и (или) третьему лицу в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся Страхователь (Застрахованное лицо) на момент причинения ущерба.

4.5.Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении следующих условий:

4.5.1.Ущерб заказчику и (или) третьему лицу причинен в период действия договора страхования.

4.5.2.Ущерб Выгодоприобретателям был причинен при осуществлении Страхователем оценочной деятельности в пределах территории страхования.

Если в договоре страхования не предусмотрено иное, территорией страхования считается территория Российской Федерации.

4.5.3.Страхователю (Застрахованному лицу) предъявлено требование о возмещении ущерба в соответствии с законодательством Российской Федерации.

4.5.4.На момент совершения действия (бездействия), приведшего к причинению ущерба, Страхователь (Застрахованное лицо) удовлетворял требованиям, предъявляемым к оценщикам законодательством Российской Федерации в части членства в саморегулируемой организации. Если установить момент совершения такого действия (бездействия) не представляется возможным, данное условие распространяется на весь срок страхования.

4.6.Страховщик отказывает в страховой выплате, если событие наступило вследствие:

-всякого рода военных действий, маневров или военных мероприятий и их последствий, действия мин, бомб и других орудий войны, гражданской войны, народных волнений и забастовок, террористических актов, незаконных актов каких-либо политических организаций и лиц, действующих в связи с ними, действий и распоряжений военных или гражданских властей, а также обстоятельств непреодолимой силы;

-воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

-умышленных действий Выгодоприобретателя;

-совершения Страхователем (Застрахованным лицом) умышленных действий, находящихся в прямой причинной связи со страховым случаем;

-непринятия Страхователем (Застрахованным лицом) мер по устранению в течение согласованного со Страховщиком срока выявленных Страховщиком факторов и обстоятельств, заметно повышающих вероятность наступления страхового случая, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу);

-незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам;

-любых требований о возмещении ущерба сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

4.7.Страховщик отказывает в страховой выплате, если ущерб причинен:

4.7.1.в связи с определением оценщиком по договору оценки иного вида стоимости объекта оценки, чем указано в таком договоре оценки;

4.7.2.в связи с проведением оценки объекта иного, чем указано в договоре страхования, если только договор страхования не заключен в отношении любых объектов оценки.

5. СТРАХОВАЯ СУММА. ЛИМИТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ФРАНШИЗА. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1.Страховая сумма - денежная сумма, которая определена договором страхования при его заключении и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховая сумма устанавливается договором страхования по соглашению Сторон.

5.3.После осуществления страховой выплаты страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер произведенной страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования, при условии оплаты дополнительной страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется письменно, после подписания его Сторонами и оплаты дополнительной страховой премии является неотъемлемой частью договора страхования.

5.4.Договором страхования может быть предусмотрено установление предельных сумм страховых выплат Страховщика (максимального размера страхового возмещения - лимит страхового возмещения) на один или несколько страховых случаев.

Также в Договоре страхования может быть указан лимит страхового возмещения по судебным расходам (в соответствии с п. 9.8 настоящих Правил страхования).

5.5.Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы (лимита страхового возмещения).

5.6.В договоре страхования стороны могут оговорить размер франшизы.

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

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

5.7.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.

Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования (полисом) по соглашению Сторон.

5.8.Под страховой премией (страховым взносом) понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан оплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.9.При заключении договора страхования и определении размера страховой премии, подлежащей оплате по договору, Страховщик вправе применять к разработанным базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие от 1,01 до 5,0 и понижающие от 0,01 до 0,99), определяемые Страховщиком экспертным путем в зависимости от стажа осуществления оценочной деятельности оценщиком, количества исков, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) в связи с его деятельностью за последние годы; профессионального уровня

Страхователя (Застрахованного лица), объекта оценки, размера страховой суммы, наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями договора страхования.

5.10. По договорам страхования, заключаемым на срок менее одного года, если договором страхования не предусмотрено иное, страховая премия уплачивается в процентах от годовой страховой премии:

Срок действия договора страхования в месяцах	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от общего годового размера страховой премии (%)	25	35	40	50	60	70	75	80	85	90	95

Неполный месяц считается как полный.

5.11. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых взносов за каждый год страхования.

5.12. По договорам страхования, заключаемым на срок более 1 года, но не кратный 1 году величина страхового тарифа рассчитывается по формуле: $СТ/365 \times N$, где

СТ - величина годового страхового тарифа (в %)

N - срок действия договора страхования в днях.

5.13. Страховая премия по договору страхования оплачивается в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

5.14. Днем оплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

5.14.1. при оплате наличными денежными средствами - день оплаты страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика или его представителю в момент заключения договора (Полиса) страхования.

5.14.2. при оплате по безналичному расчету, путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика – день перечисления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

5.15. По письменному поручению Страхователя страховую премию может оплатить Застрахованное лицо, при этом никаких прав по договору страхования оно не приобретает. О данном поручении Страхователь обязан письменно проинформировать Страховщика.

5.16. В случае неоплаты Страхователем страховой премии (первой ее части) в порядке и сроки, установленные договором, если иное не предусмотрено договором страхования, договор считается не вступившим в силу.

5.17. В случае неоплаты Страхователем очередного страхового взноса в срок, указанный в договоре страхования, договор страхования приостанавливается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как дата оплаты очередного страхового взноса, до 00 часов 00 минут дня, следующего за днем оплаты Страхователем просроченного взноса и Страховщик не несет ответственности за события, произошедшие во время приостановления договора страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.

5.18. В случае неисполнения Страхователем обязательств по договору страхования, Страховщик вправе расторгнуть договор страхования в одностороннем порядке, если иное не предусмотрено договором страхования, уведомив при этом Страхователя письменно. Оплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются.

5.19. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие оплату им страховой премии, и предъявлять их по требованию Страховщика.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договором страхования является письменное соглашение между Страхователем и Страховщиком, на основании которого Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении события (страхового случая),

предусмотренного в договоре страхования, осуществить страховую выплату в пределах страховой суммы (лимита страхового возмещения), установленной в договоре страхования.

6.2. Договор страхования заключается на срок:

- не менее одного года;

- менее одного года, если заключение договора страхования на срок менее одного года допускается законодательством Российской Федерации.

6.3. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах, и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В договоре страхования (полисе) должна содержаться запись о том, что настоящие Правила Страхователю вручены.

6.4. Страховщик при заключении договора страхования вправе потребовать от Страхователя (Застрахованного лица) документы и сведения, прямо или косвенно связанные с обстоятельствами, имеющими значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

6.5. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений настоящих Правил в соответствии с законодательством Российской Федерации.

6.6. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику:

а) письменное заявление по установленной форме о своем желании заключить договор страхования, в котором должен сообщить:

- условия страхования:

- объект страхования;

- страховые случаи;

- страховую сумму;

- срок страхования;

- количество заявленных Страхователю (Застрахованному лицу) исков, с указанием размеров убытков, в связи с его деятельностью в качестве оценщика за последние годы, образование оценщика, профессиональный стаж по оценочной деятельности, наличие членства в саморегулируемой организации оценщиков, планируемое количество договоров оценки, их суммарная стоимость и объекты оценки, иные сведения по требованию Страховщика.

б) по требованию Страховщика копии следующих документов:

- свидетельства о государственной регистрации юридического лица или предпринимателя, осуществляющего свою деятельность без образования юридического лица;

- в) иные документы по требованию Страховщика, позволяющие судить о степени риска (документ, подтверждающий наличие образования, список оценщиков (при заключении договора страхования со Страхователем - юридическим лицом) и др.

6.7. Договор страхования, вступает в силу с момента оплаты Страхователем страховой премии (первого страхового взноса при оплате в рассрочку) если договором страхования не предусмотрено иное.

Страхование распространяется на страховые случаи, произошедшие после вступления договора страхования в силу.

6.8. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного Сторонами либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса.

По требованию Страхователя Страховщик выдает Страхователю в течение 5-ти рабочих дней со дня поступления страховой премии на расчетный счет (в кассу) Страховщика страховой полис, удостоверяющий факт вступления в силу договора страхования.

В случае утраты договора страхования (страхового полиса) в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат договора страхования (страхового полиса), после чего утраченный договор страхования (страховой полис)

признается недействующим и страховые выплаты по нему не производятся.

6.9. Все изменения и дополнения по договору страхования оформляются в письменном виде и подписываются Сторонами.

6.10. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия договора страхования;
- исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- смерти Страхователя (Застрахованного лица);
- отказа Страхователя от договора страхования;
- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.11. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам в частности относится прекращение деятельности Страхователя (Застрахованного лица) в качестве оценщика.

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

6.13. Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно структуре тарифной ставки в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя или выплаты наличными через кассу Страховщика.

6.14. 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. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика. В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату. Договором страхования может быть предусмотрен возврат части уплаченной Страхователем премии за вычетом расходов Страховщика на ведение дела согласно структуре тарифной ставки.

6.15. Договор страхования может быть досрочно прекращен по инициативе Страховщика при условии письменного уведомления Страхователя не менее чем за 15 (Пятнадцать) дней до даты прекращения договора страхования. В этом случае Страхователю возвращается часть уплаченной страховой премии пропорционально не истекшему сроку действия договора страхования.

6.16. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь (Застрахованное лицо) в своем заявлении о страховании, и в последующем в ответах на запросы Страховщика, сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размеров возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным.

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

6.17. При досрочном прекращении договора страхования по инициативе Страховщика, в связи с невыполнением Страхователем условий договора страхования и/или настоящих Правил страхования, оплаченная им страховая премия за не истекший период действия договора страхования, возврату не подлежит, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.18. В случае возврата страховой премии по условиям договора страхования за не истекший срок страхования, при расторжении договора страхования, размер части страховой премии, подлежащей возврату Страхователю, рассчитывается исходя из фактически внесенной суммы страховой премии, отраженной в платежных документах за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки.

6.19. Изменение и расторжение Сторонами договора страхования осуществляется в порядке,

предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

6.20. Договор страхования признается недействительным с момента его заключения в случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

6.21. Страхователь, заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного договора страхования, а также выражает Страховщику согласие на предоставление (в т.ч. Выгодоприобретателю (-ям)) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по договору страхования, в том числе информацию об уплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному договору страхования информацию.

Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия договора страхования и в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия Договора страхования. Указанное согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

7. ПОСЛЕДСТВИЯ ИЗМЕНЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

7.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном заявлении.

К таким обстоятельствам, в том числе относится: профессиональный уровень Страхователя (Застрахованного лица), количество оценок, которые Страхователь (Застрахованное лицо) планирует осуществить в течение действия договора страхования, объекты оценки, сведения о наличии претензий.

7.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

7.3. Если Страхователь (Застрахованное лицо) возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то в соответствии с Гражданским Кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования. Соглашение о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор. Обязательства Сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора страхования, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора страхования.

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с Правилами;

б) дополнить или изменить договор страхования по заявлению Страхователя в случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, уменьшивших риск наступления страхового случая;

в) осуществить страховую выплату в срок, предусмотренный договором страхования;

г) не разглашать сведения о Страхователе (Застрахованном лице) и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами Российской Федерации.

8.2. Страховщик имеет право:

а) требовать от Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) выполнения обязанностей по договору страхования при предъявлении требований о страховой выплате;

б) проверять сообщенную Страхователем информацию, касающуюся объекта страхования;

в) требовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Существенными признаются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном заявлении.

г) давать указания Страхователю (Застрахованному лицу) о принятии мер по уменьшению возможных убытков при наступлении страхового случая, а также взять на себя по письменному распоряжению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию ущерба;

д) потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска или потребовать расторжение договора страхования в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, в случае отказа Страхователя от внесения изменений в условия договора страхования и доплаты страховой премии.

е) требовать выполнения иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации.

8.3. Страхователь обязан:

а) при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая. Сведения о таких обстоятельствах указываются в заявлении на страхование и договоре страхования;

б) своевременно уплачивать страховую премию (страховые взносы) в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования;

в) осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» от 29.07.1998г. № 135-ФЗ;

г) в период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска. Значительными признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах;

д) уведомить Страховщика о событии, которое может повлечь наступление страхового случая, в том числе о любом заявлении, претензии или обращении в суд (арбитражный суд), касающихся предмета договора страхования в порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования;

е) письменно известить Страховщика в срок, установленный Правилами и/или договором страхования, как только ему стало об этом известно, обо всех предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу) претензиях о возмещении ущерба, причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) в качестве оценщика, направив в адрес Страховщика копии судебных актов с приложением всех претензионных документов в соответствии с которыми рассматривается дело о взыскании реального ущерба со Страхователя (Застрахованного лица);

ж) при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования:

- принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю;

- сообщать о страховом случае Страховщику в сроки, установленные настоящими Правилами и/или договором страхования;

з) сообщить Страховщику обо всех заключенных и заключаемых договорах страхования, объект страхования которых совпадает с объектом страхования заключенного Страховщиком договора страхования;

и) по требованию Страховщика, ходатайствовать перед судом о привлечении Страховщика в качестве третьего лица к участию в деле.

8.4. Страхователь имеет право:

а) ознакомиться с настоящими Правилами;

б) на изменение условий договора страхования по согласованию со Страховщиком;

в) досрочно расторгнуть договор страхования в соответствии с настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации;

г) отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем наступление страхового случая;

д) получить информацию о Страховщике в соответствии с законодательством Российской Федерации;

е) требовать выполнения Страховщиком иных условий, предусмотренных договором страхования и не противоречащих действующему законодательству Российской Федерации.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. СЛУЧАИ ОТКАЗА В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

9.1. В случае наступления страхового случая Страховщик производит страховую выплату в размере причиненного заказчику и (или) третьему лицу реального ущерба, установленном вступившим в законную силу решением арбитражного суда, но не более чем в размере страховой суммы по договору страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности.

9.2. В случае, когда страховая выплата производится во внесудебном порядке, размер страховой выплаты определяется на основании заключений и расчетов специальных экспертных комиссий, привлеченных специализированных фирм, иных документов, подтверждающих произведенные расходы или иным образом удостоверяющих размер причиненного реального ущерба, но не более чем в размере страховой суммы по договору страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности.

9.3. Страхователь незамедлительно, как только стало ему известно о наступлении события, имеющего признаки страхового случая или любых обстоятельствах, которые впоследствии могут стать причиной наступления страхового случая, обязан:

9.3.1. Любым доступным способом сообщить Страховщику о наступлении указанного события, указав при этом всю известную информацию о причине и обстоятельствах с обязательным письменным подтверждением сообщения в течение 3-х рабочих дней.

Первоначальное сообщение должно содержать наиболее полную информацию об обстоятельствах причинения ущерба, известную Страхователю на момент сообщения (дата, время и место причинения ущерба, предполагаемые причины, характер причиненного ущерба, имена и адреса лиц, вовлеченных в событие), а также номер договора страхования.

Письменное подтверждение должно быть направлено в адрес Страховщика посредством почтовой, телеграфной или факсимильной связи, либо вручено представителю Страховщика под роспись.

9.3.2. Принять разумные и доступные в сложившейся обстановке меры по предотвращению

и/или уменьшению ущерба. Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать разумным и исполнимым указаниям Страховщика, если такие указания ему даны. Предпринять все возможные и целесообразные меры для выяснения причин, хода и последствий возникшей ситуации, которая послужила причиной причинения ущерба.

9.3.3. Незамедлительно известить Страховщика, о том, что компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении ущерба, вне зависимости от своего уведомления о наступлении страхового случая.

9.3.4. Систематически информировать Страховщика о ходе расследования происшествия, его причинах и последствиях, и принимать участие в таком расследовании.

9.3.5. Подать Страховщику письменное заявление о страховой выплате с указанием известных на дату подачи заявления обстоятельств наступления страхового случая, известных сведений о Выгодоприобретателе (в том числе, банковские (почтовые) реквизиты) с приложением копий всех претензионных документов, из которых вытекают эти претензии.

9.4. Страховая выплата осуществляется на основании:

9.4.1. решения арбитражного суда, устанавливающего обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить ущерб, причиненный Страхователем (Застрахованным лицом) в результате наступления страхового случая;

9.4.2. при согласовании со Страховщиком - на основании претензии, поступившей Страхователю (Застрахованному лицу);

9.4.3. документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба;

9.4.4. акта о страховом случае, составленного и подписанного Страховщиком.

9.5. Страховщик в течение 15-ти рабочих дней после получения документов, необходимых для подтверждения факта наступления страхового случая, проводит анализ представленных Страхователем документов, определяет размер страховой выплаты, составляет и утверждает страховой акт. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в течение 30-ти рабочих дней после получения всех необходимых документов, подтверждающих факт и обстоятельства наступления страхового случая, признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем и составления им страхового акта, если иной срок не установлен договором страхования.

9.6. Общий размер суммы страховой выплаты не может превышать страховой суммы, предусмотренной в договоре страхования.

9.7. Расходы в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

Расходы по уменьшению убытков в результате наступления страхового случая, Страховщик определяет на основании документов, представленных Страхователем для подтверждения характера совершенных им действий по уменьшению убытков (материалы (акты, заключения) компетентных органов, счета, калькуляции, фактуры, накладные, платежные документы иные документы, подтверждающие произведенные Страхователем расходы.

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

9.8. Если в договоре страхования предусмотрен лимит страхового возмещения по судебным расходам, то Страховщик возмещает судебные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по делам о возмещении ущерба, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая.

К судебным расходам относятся: государственная пошлина и судебные издержки (издержки, связанные с рассмотрением дела в суде), возложенные на Страхователя (Застрахованного лица) вступившим в законную силу судебным актом. 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.) застрахованными не являются и возмещению Страховщиком не подлежат.

Размер убытков определяется исходя из суммы документально подтвержденных судебных расходов Страхователя (Застрахованного лица) - государственной пошлины и судебных издержек (издержек, связанных с рассмотрением дела в суде).

Судебные расходы Страхователя (Застрахованного лица) по делам о возмещении убытка, причиненного третьим лицам в результате наступления страхового случая, Страховщик определяет на основании документов, предоставленных Страхователем (Застрахованным лицом) для подтверждения размера понесенных им судебных расходов (счета на оплату госпошлины, платежные документы, иные документы, подтверждающие произведенные Страхователем (Застрахованным лицом) расходы).

Размер суммы страховой выплаты по судебным расходам не может превышать лимит страхового возмещения по судебным расходам, установленный в договоре страхования.

9.9. Страховщик отказывает в страховой выплате, если в период действия договора страхования имели место следующие обстоятельства:

9.9.1. Страхователь (Застрахованное лицо) после того как ему стало известно о наступлении страхового случая, не уведомил о его наступлении Страховщика в установленный Правилами и/или договором страхования срок, указанным в Правилах и/или договоре способом, если Страхователем не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.

9.9.2. Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, к уменьшению возможных убытков.

9.9.3. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах известных Страхователю, и имеющих существенное значение для увеличения степени риска и наступления страхового случая или не выполнил какое-либо из обязательств, перечисленных в п.8.3. Правил.

9.10. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя (Выгодоприобретателя) установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. Страховщик в течение 15-ти рабочих дней после получения всех документов, запрашиваемых от Страхователя принимает решение об отказе в страховой выплате и в течение 5-ти рабочих дней после принятия решения об отказе в страховой выплате, если иной срок не предусмотрен договором страхования, направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с мотивированным обоснованием причины отказа.

9.11. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (Застрахованным лицом) в судебном порядке.

10. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

10.1. Споры и разногласия, которые могут возникнуть из договора страхования или в связи с ним, стороны будут разрешать по обоюдному согласию. При этом предусматривается следующий порядок урегулирования спорных ситуаций или возникающих разногласий:

10.1.1. При наличии оснований сторона, чьи интересы, по ее мнению, нарушены или требуют дополнительного урегулирования в течение трех рабочих дней после обнаружения недостатка направляет другой стороне заказным письмом претензию с указанием недостатка (нарушения), подтверждающих доказательств и собственных предложений по урегулированию спора;

10.1.2. Сторона, получившая претензию, обязана в течение трех рабочих дней со дня получения рассмотреть ее и принять соответствующее решение об удовлетворении или неудовлетворении предложений другой стороны;

10.1.3. Если удовлетворение в полном объеме предложений направившей их стороны невозможно, сторона, получившая претензию или письмо, назначает двухсторонние переговоры, проводимые во взаимно согласованные сроки, по результатам которых в обязательном порядке обеими сторонами подписывается протокол. Согласование сроков и места проведения переговоров проводится по телефону, факсу, телетайпу или иным путем по формуле «оферта – акцепт» с подтверждением полученных сообщений;

10.1.4. Решения, принятые на переговорах и запротоколированные сторонами, если они основаны на взаимном согласии, являются окончательными и подлежат исполнению сторонами так же, как и сам договор страхования;

10.1.5. Если в принятом на переговорах решении какое-либо из договорных условий подлежит изменению или исключению, таковое исполняется в новой редакции или не исполняется вообще со дня подписания протокола переговоров.

10.2. Сторона, не получившая в течение четырнадцати рабочих дней после отправления претензии предложения другой стороны о переговорах, в том же порядке должна сама назначить переговоры с другой стороной, а когда и на это предложение не поступит ответа от другой стороны, а также в случае взаимной несогласованности в сроках, месте проведения и предмете переговоров в течение четырнадцати рабочих дней после последнего обращения (оферты) вправе заявить иск в суд в соответствии с действующим законодательством, если иное не оговорено в договоре страхования.

Базовый страховой тариф составляет 0,33% .

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от факторов риска от 0,01 до 5,0.