

ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«Страховая Компания ЭЙС»

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказ Генерального директора
ООО «СК ЭЙС»

№ 28-ПС от «27» апреля 2015 г.



/Ушакова Т.Ю./

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ

I. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. Настоящее страхование представляет собой отношения по защите имущественных интересов юридических и физических лиц при наступлении определенных событий: возникшей по закону обязанности Оценщика (далее - Оценщик) возместить вред, причиненный имущественным интересам каких-либо иных лиц (далее - Третьи лица, Потребители услуг Оценщика) в результате его деятельности по оценке имущества и имущественных прав.

1.2. Под Потребителями услуг Оценщика, Третьими лицами понимаются:

- собственники недвижимого, движимого имущества и обладатели имущественных прав;
- лица, изъявившие намерение совершить сделку в отношении объекта недвижимого или движимого имущества или имущественных прав при согласии их собственника или обладателя прав;
- органы государственной власти и местного самоуправления.

1.3. Под "законом" понимается совокупность актов гражданского законодательства (законы и подзаконные акты), по которому устанавливается ответственность за причинение вреда имущественным интересам Третьих лиц.

1.4. По настоящим Правилам Страхователями признаются юридические и физические лица, получившие лицензию на проведение оценочной деятельности, выданную в установленном порядке уполномоченными на это федеральными, муниципальными или иными органами:

- юридические лица независимо от их организационно-правовой формы, заключающие договоры страхования своей гражданской ответственности в связи с оценочной деятельностью;

- дееспособные физические лица - индивидуальные предприниматели без образования юридического лица (прошедшие государственную регистрацию на право проведения индивидуально-трудовой деятельности), получившие аттестат Оценщика, заключающие договоры страхования своей гражданской ответственности в связи с оценочной деятельностью.

Договоры страхования заключаются с Оценщиками, срок действия лицензии (аттестата) которых на оценочную деятельность не истекает до окончания действия договора страхования, заключаемого со страховой организацией (далее - Страховщик).

1.5. Страхователи вправе заключать со Страховщиком договоры о страховании третьих лиц в пользу последних (далее - Застрахованные лица), если эти лица по закону могут нести индивидуальную ответственность в отношении своей деятельности Оценщика по искам Третьих лиц.

Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц. Застрахованные лица несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.

1.6. В случае, когда по договору страхования застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, Страхователь вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, предварительно письменно уведомив об этом Страховщика.

1.7. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (далее - Выгодоприобретатели), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного Застрахованного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.8. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован, должно быть названо в договоре страхования, а если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.9. Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования, если:

- Оценщик на момент заключения договора страхования не имеет лицензии (аттестата) на проведение деятельности Оценщика от организаций, по закону уполномоченных на выдачу таких лицензий (аттестатов);

- лицензия (аттестат) Оценщика на проведение его деятельности заканчивается до окончания действия договора страхования;

- Оценщик заключил договора оценки имущества Страховщика или имущества по договорам страхования, которые заключил Страховщик с иными лицами.

1.10 В настоящих Правилах используются следующие Определения:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания ЭЙС», созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.

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

Страховой случай – свершившееся в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами.

Страховая сумма (лимит ответственности) – денежная сумма, которая определена в Договоре страхования, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма (лимит ответственности) может быть установлена по каждому страховому случаю и/или страховому риску и/или Выгодоприобретателю и/или видам расходов отдельно и/или по всем страховым случаям и/или страховым рискам и/или Выгодоприобретателям и/или видам расходов вместе (агрегатно). В любом случае, страховая сумма не может быть ниже законодательно установленной величины, если таковая применяется для каждого определенного вида ответственности.

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

Страховая премия (взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодическими платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов, с учетом статистических данных по страховым рискам и индивидуальных особенностей деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

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

Франшиза – часть убытков, определенная Договором страхования, которая 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. В соответствии с Договором страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие Договора страхования. В соответствии с настоящими Правилами, территорией страхования является любая территория, находящаяся в пределах границ Российской Федерации (если Договором страхования не предусмотрено иное), на которой Страхователь (Застрахованное лицо) осуществляет разрешенную деятельность. Территория страхования указывается в Договоре страхования. Общим исключением по территории страхования являются (если иное не предусмотрено Договором страхования): районы (зоны) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, которые признаны таковыми Правительством РФ, или Президентом РФ, или уполномоченными ими органами.

Третьи лица – лица, не являющиеся стороной по Договору страхования, под которыми в соответствии с настоящими Правилами понимаются юридические и/или физические лица, которым причинен вред.

1.11 Договор страхования заключается на срок до одного года, один год и более.

1.12 При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования и не включенных в текст Договора страхования (страхового полиса), эти условия являются обязательными для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указано на применение настоящих Правил, и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено его подписью.

1.13 При заключении Договора страхования стороны вправе договориться об исключении или изменении отдельных положений настоящих Правил или об их дополнении. При этом указанные изменения/дополнения не должны противоречить действующему законодательству Российской Федерации.

1.14 Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, программы страхования к отдельному Договору страхования или к отдельной группе Договоров страхования (страховые продукты), заключаемые на основании настоящих Правил и ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.15 Данные общие условия являются неотъемлемой частью договора страхования и могут быть изменены и дополнены только по соглашению сторон в письменной форме, при условии непротиворечия их действующему законодательству.

II. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству РФ имущественные интересы Застрахованного по договору лица, связанные с возмещением причиненного им в результате проведения им оценочной деятельности вреда имущественным интересам Третьих лиц.

2.2. Под "оценочной деятельностью" понимается деятельность, связанная с определением стоимости недвижимого, движимого имущества и имущественных прав в виде:

- равновесной рыночной стоимости (fair market value);
- балансовой стоимости (book value);
- экономической стоимости (economic value);
- стоимости работающего предприятия (doing concern value);
- стоимости марки (имени) предприятия (goodwill value);
- ликвидационной стоимости (liquidation value);
- страховой стоимости (insurance value);
- текущей стоимости (present value);

- стоимости замещения (replacement value);

2.3. Ответственность Страховщика по выплате страхового возмещения наступает, если:

- вред имущественным интересам причинен в прямой связи с деятельностью Оценщика;

- страховой случай, повлекший причинение вреда, имел место в отношении предметов оценки и во время, указанных в договоре страхования.

2.4. Оценочная деятельность включает в себя:

2.4.1. оценку стоимости (включая проведение специальных экспертиз - строительно-технической, правовой, экологической, искусствоведческой и т.п.):

- а) недвижимого имущества, которое включает в себя:

- земельные участки, участки недр, обособленные водные объекты и все, что связано с землей (объекты, перемещение которых без несоразмерного ущерба их назначению невозможно, в том числе леса, многолетние насаждения, здания, сооружения);

- подлежащие государственной регистрации воздушные и морские суда, суда внутреннего плавания, космические объекты;

- предприятия в целом, в состав которых как имущественных комплексов входят все виды имущества, предназначенные для их деятельности, включая земельные участки, здания, сооружения, оборудование, инвентарь, сырье, продукцию, права требования, долги, а также имущественные права;

- б) движимого имущества (вещи, не относящиеся к недвижимому имуществу, включая деньги и ценные бумаги);

- в) имущественных прав, которые включают в себя:

- обозначения, индивидуализирующие предприятие, его продукцию, работы и услуги (фирменное наименование, товарные знаки, знаки обслуживания, логотипы);

- другие исключительные права (патенты и т.п.).

2.4.2. информационно-консультационные (консалтинговые) услуги, связанные с переоценкой и оформленные как экспертные заключения о полной восстановительной стоимости основных фондов, аналогичных имеющимся, с учетом затрат, включаемых в состав основных фондов по транспортировке, установке и т.д., которые должна была бы осуществить организация, владеющая переоцениваемыми основными фондами, если бы она полностью бы заменяла на дату переоценки все имеющиеся основные фонды, в отношении следующих предметов переоценки:

- основных фондов (находящиеся на балансе организаций здания, сооружения, передаточные устройства, машины, оборудование, транспортные средства другие виды материальных основных фондов и нематериальные основные фонды, независимо от степени износа, в том числе подготовленные к списанию ввиду их физического или морального износа, но не оформленные в установленном порядке актами на списание) и нематериальных основных фондов;

- оборудования на складах;

- незавершенного строительства (все элементы незавершенного строительства, стоимость которых после его завершения включается в состав основных фондов, в том числе оборудование в монтаже, оборудование, не требующее монтажа, находящееся на складе и числящееся при этом в незавершенном строительстве).

2.4.3. иные информационно-консультационные (консалтинговые) услуги по оценке имущества, оказываемые в случаях:

- продажи (покупке) имущества (его части);

- дарения или наследования, а также распределения собственности между наследниками;
- наложения ареста на имущество или его конфискации;
- привлечения финансовых ресурсов под залог имущества;
- страхования;
- инвестиционной деятельности (определения отдачи инвестиций, конверсии акций и т.п.);
- определения стартовой цены для аукционов и конкурсов по продаже и сдаче в аренду государственного имущества;
- определения стоимости приватизируемого имущества;
- контроля за правильностью проведения оценки налогооблагаемой базы и уплаты налогов;
- ипотечном кредитовании юридических и физических лиц;
- реализации инвестиционных проектов с привлечением бюджетных средств;
- национализации имущества.

2.5. Оценка означает:

- мнение о стоимости: краткий вывод об осуществленной оценке объекта недвижимого или движимого имущества, имущественных прав без приведения расчетов и обоснований;
- анализ стоимости: изучение объекта движимого или недвижимого имущества, имущественных прав и формулирование обоснований без вывода о их ценности в денежном выражении;
- расчет стоимости: изучение объекта недвижимого или движимого имущества, имущественных прав, формулирование обоснований и определение их ценности в денежном выражении, права собственности, иных вещных прав на недвижимое, движимое имущество, имущественные права, а также их стоимости как материального объекта с использованием соответствующих методик и выводом о ценности в денежном выражении.

III. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие причинения вреда имущественным интересам Третьих лиц, на случай наступления которого проводится настоящее страхование.

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

3.3. По настоящим Правилам страховым случаем признается факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РФ возместить вред, причиненный в результате его деятельности Оценщика имущественным интересам Третьих лиц, которые произошли вследствие:

- а) непреднамеренной небрежности (ошибки, упущения) в процессе оценки, производимой Оценщиком, приведшей к искажению результатов оценки;
- б) непреднамеренной утраты и порчи имущества (документов, материалов и т.п.), утраты имущественных прав во время выполнения Оценщиком работ по оценке.

При этом причиненный Третьим лицам вред должен выражаться в убытках, предусмотренных п. 9.6 настоящих Правил.

3.4. Претензии о возмещении имущественного ущерба, причиненного вследствие неумышленных (непреднамеренных) действий Оценщика в процессе выполнения им своих обязанностей по оценке, могут быть предъявлены потерпевшими лицами в порядке и в сроки, предусмотренные гражданским законодательством РФ.

3.5. Договором страхования также может предусмотрена компенсация Страховщиком разумных и целесообразно понесенных расходов (издержек) по судопроизводству и урегулированию убытков (найм адвоката, экспертов и т.п.), которые Страхователь понес в результате исковых требований, предъявленных к нему в связи с его деятельностью Оценщика.

IV. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не покрываются настоящим страхованием случаи причинения вреда имущественным интересам Третьих лиц, которые явились следствием использования Оценщиком методик оценки, не отвечающих профессиональным стандартам оценки:

4.1.1. в отношении договоров по оценке имущества методов иных, чем:

- а) метод активов (assets approach);
- оценка по балансовой стоимости;
- оценка по рыночной стоимости;
- оценка по ликвидационной стоимости;
- оценка по стоимости замещения имущества (ликвидационной стоимости);
- б) метод ожидаемого дохода (expected gains approach);
- оценка стоимости на основании отношения цена / доход;
- оценка стоимости на основании дисконтируемого будущего дохода;
- в) рыночного анализа (approach of the base of market information);

4.1.2. при оказании услуг, связанных с переоценкой, методик иных, чем:

- а) рекомендуемые коэффициенты пересчета, разработанные Госкомстатом России;
- б) прямой пересчет балансовой стоимости применительно к ценам на начало

переоценки.

4.2. Страхованием также не покрываются случаи, которые наступили вследствие:

- преднамеренных действий или сговора между Оценщиком и Третьими лицами;
- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- убытков, возникших в результате изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или

уничтожения материалов, используемых для оценки, по распоряжению государственных органов.

Страхованием не покрываются всякого рода косвенные убытки и моральный вред.

4.3. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, а также потребовать от Страхователя компенсировать ранее произведенные выплаты, если выяснится, что Оценщик по отношению к Третьему лицу, которое являлось заказчиком по договору оценки и вред имущественным интересам которого был нанесен в результате оценочной деятельности Страхователя, являлся:

- учредителем, собственником, акционером или должностным лицом, либо заказчиком, кредитором, страховщиком этого Третьего лица (юридического лица);
- физическим лицом, имеющим имущественный интерес в объекте оценки, или состоящим в близком родстве с этим Третьим лицом (физическим лицом).

V. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА

5.1. Страховая сумма (лимит ответственности) устанавливается по соглашению сторон, исходя из учета количества заключенных Страхователем (Застрахованными лицами) договоров, размера принятых обязательств и предполагаемого размера денежных требований, которые могут быть предъявлены к Страхователю и является максимальной суммой, в пределах которой Страховщик выплачивает страховое возмещение в соответствии с договором страхования.

5.2. Лимиты ответственности, указанные в договоре страхования, являются предельными суммами для выплаты страхового возмещения по каждому страховому случаю, при этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

5.3. Лимиты ответственности определяются сторонами по их усмотрению при заключении договора страхования по каждому страхованию, предусмотренному п. 9.6.

5.4. В договоре страхования стороны могут указать размер не компенсируемого Страховщиком убытка - франшизу, освобождающую Страховщика от возмещения убытков, не превышающих определенный размер.

5.5. Франшизой по настоящим Правилам считается часть общего убытка, возмещение которого полностью остается на самостоятельной ответственности самого Страхователя. Не компенсируемый Страховщиком убыток устанавливается по соглашению сторон в процентах к общей страховой сумме как безусловная (вычитаемая) франшиза.

VI. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

6.3. Страховая премия может уплачиваться, если иное не оговорено в договоре, единовременным платежом или - при страховании на срок более 6 месяцев - в два срока, однако первая часть страховой премии должна быть уплачена в размере не менее 50 % от всего ее размера, а вторая часть должна быть уплачена не позднее половины срока, прошедшего с начала страхования.

При заключении договора страхования стороны могут установить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии.. При этом в договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей.

6.4. Страховщик вправе при определении размера страховой премии установить повышающие или понижающие коэффициенты, экспертно определяемые в зависимости от стажа оценочной деятельности, количества исков, предъявленных Страхователю в связи с деятельностью Оценщика за последние годы, и иных факторов риска.

6.5. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от ее годового размера, при этом неполный месяц принимается за полный:

1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

6.6. Единовременный взнос (или первый взнос при рассроченной уплате) страховой премии уплачивается:

- при безналичном перечислении на расчетный счет Страховщика в течение 5 банковских дней со дня подписания договора страхования;
- при оплате наличными деньгами в кассу Страховщика - в день подписания договора страхования (только для Страхователей - физических лиц).

6.7. При неуплате единовременной премии или первой ее части при уплате премии в рассрочку, в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон. При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.

VII. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату Третьим лицам, гражданскую ответственность перед которыми несет Оценщик, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

7.2. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ.

7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику:

- а) письменное заявление, в котором должен сообщить:
 - риски, принимаемые на страхование;
 - страховую сумму;
 - срок страхования;
 - планируемое количество договоров оценки, их суммарную стоимость и объекты оценки (при страховании на срок);
 - количество предъявленных Страхователю исков (имущественных претензий) в связи с его оценочной деятельностью за последние 5 лет;

б) нотариально заверенную копию свидетельства о регистрации (для индивидуальных предпринимателей);

в) нотариально заверенную копию лицензии (аттестата) на право осуществления деятельности Оценщика, выданную соответствующим уполномоченным на это органом;

г) копию договора оценки (для договора страхования, заключаемого в отношении отдельного договора оценки);

д) список работников Страхователя (не менее трех профессиональных Оценщиков недвижимости, имеющих соответствующий образовательный документ, для которых организация Страхователя является основным местом работы) с указанием сведений:

- ФИО;

- номер и дата сертификата, удостоверяющего сдачу экзаменов на право заниматься деятельностью Оценщика;

- должность;

- стаж работы;

- иные сведения по усмотрению Страховщика.

7.4. Договор страхования вступает в силу с даты подписания договора, если иное не установлено договором.

7.5. Страхование, обусловленное договором, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу.

7.6. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его Заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

Страховой полис выдается Страховщиком Страхователю:

- при безналичной форме уплаты - в течение 5 банковских дней со дня поступления страховой премии на счет Страховщика;

- при уплате наличными деньгами - непосредственно после получения страховой премии.

7.7. Договор страхования может быть заключен:

- сроком на один год или в целых месяцах от 1 до 11 месяцев;

- на период проведения оценки имущества по отдельному договору оценки (ежегодному или дополнительному), при этом неполный месяц принимается за полный.

7.8. Договор страхования прекращается в случаях:

- истечения срока действия;

- исполнения Страховщиком обязательств по договору в полном объеме;

- неуплаты Страхователем страховой премии в установленные договором сроки;

- ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося индивидуальным предпринимателем, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;

- ликвидации Страховщика в установленном законодательством РФ порядке;

- прекращения действия договора страхования по решению суда;

- в других случаях, предусмотренных действующим законодательством РФ.

7.9. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, или по взаимному соглашению сторон.

7.10. О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

7.11. При досрочном прекращении страхования по требованию Страхователя страховая премия не подлежит возврату, а если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то Страховщик должен полностью вернуть Страхователю внесенную тем страховую премию.

7.12. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика он обязан возвратить Страхователю полученную страховую премию полностью, если прекращение страхования не связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, а если прекращение страхования связано с несоблюдением Страхователем Правил страхования, он должен вернуть часть страховой премии за не истекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

7.13. Страховщик вправе досрочно прекратить договор страхования в связи с невыполнением Страхователем Правил страхования:

- при аннулировании лицензии на осуществление оценочной деятельности в случае, если лицензия не могла быть выдана Страхователю на основании установленного порядка выдачи лицензии либо если она была выдана на основе неполных или недостоверных сведений;

- при отзыве лицензии на осуществление оценочной деятельности в случае несоблюдения законодательных и нормативных актов по оценке, причинения вреда имущественным интересам Третьих лиц и иным причинам, служащим основанием для отзыва лицензии;

- при иных случаях невыполнения Правил страхования.

7.14. Страховщик вправе приостановить действие договора страхования при приостановлении (на срок до трех месяцев) уполномоченным органом лицензии Страхователя на осуществление оценочной деятельности, причем страховая защита на период приостановления действия договора не производится.

В случае восстановления действия лицензии договор страхования продляется на срок, равный сроку приостановления лицензии, иначе договор страхования считается прекращенным по инициативе Страховщика в связи с невыполнением Страхователем Правил страхования с момента даты решения о приостановлении лицензии.

7.15. Иные условия, оговорки и особые условия, включаемые в договор страхования (полис), не должны расширять (увеличивать) объемы ответственности и страхового покрытия Страховщика, установленные настоящими Правилами страхования.

VIII. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

- а) выдать страховой полис с приложением настоящих Правил в установленный срок;
- б) при страховом случае произвести страховую выплату в установленный договором страхования срок, а при нарушении этого срока уплатить Страхователю штраф в размере 1 % от страховой выплаты за каждый день просрочки;
- в) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ.

8.2. Страховщик вправе:

- а) потребовать признания договора недействительным, если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования;

б) принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытка.

8.3. Страхователь обязан:

а) своевременно уплачивать страховую премию;

б) при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) при наступлении страхового случая:

- принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению вреда, то есть действовать так, как если бы его ответственность не была застрахована;

- сообщать о страховом случае Страховщику в сроки, установленные договором страхования (передать Страховщику копию официальной претензии о возмещении Страхователем убытков; сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда: расследование, вызов в суд и т.п.; представить имеющиеся документы и материалы, необходимые для принятия решения о страховой выплате по договору);

- без письменного на то согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка, о признании полностью или частично своей ответственности;

г) не нарушать в течение договора установленных правил и требований должностных инструкций;

д) сообщать Страховщику незамедлительно о всяком изменении в характере своей деятельности, если это может повлиять на повышение степени риска страхования;

е) без письменного на то согласия Страховщика не принимать каких-либо прямых или косвенных обязательств об урегулировании требований Третьих лиц.

IX. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховая выплата производится Страховщиком в пределах лимитов страховой ответственности, указанных в договоре, за вычетом оговоренной в договоре страхования франшизы на основании Заявления Страхователя о страховом случае с приложением отчета (отчетов) об оценке имущества, имущественных прав и документов, подтверждающих наступление страхового случая (исковое заявление Третьих лиц, копию судебного решения и т.п.), представляемых Страхователем Страховщику в сроки, оговоренные в договоре страхования.

Отчет производится в письменной форме как обязательное приложение к заключению об оценке, представляющему собой документ, подготовленный на основании оценки и являющийся предметом договора между Оценщиком и Потребителями услуг Оценщика.

9.2. Если в договоре страхования предусмотрена франшиза и одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается только один раз.

9.3. Сумма возмещения по всем убыткам, вызванным одним и тем же страховым случаем, включая расходы по предотвращению или сокращению убытка, судебные и другие издержки, если возмещение расходов по ним оговаривалось в договоре страхования, не может превысить лимитов ответственности Страховщика по договору.

9.4. Если в момент наступления страхового случая ответственность, покрытая по настоящим Правилам, была застрахована в других страховых организациях (двойное страхование), то сумма страхового возмещения, подлежащая выплате каждым из страховщиков, сокращается пропорционально уменьшению первоначальной страховой суммы по соответствующему договору страхования.

9.5. Размер страхового возмещения определяется величиной причиненных убытков в соответствии с имущественной претензией или решением суда, но не может превышать установленных договором страхования лимитов ответственности.

9.6. Причиненные убытки включают в себя:

а) при страховании на случай непреднамеренной ошибки в процессе оценки имущества и имущественных прав:

- сумму неуплаченного налога на имущество, которую должно уплатить или уплатило потерпевшее Третье лицо в результате занижения стоимости имущества;

- потери, понесенные потерпевшим Третьим лицом в результате занижения оценки имущественных прав;

- упущенную выгоду Третьего лица, которая определяется в размере величины налога, переплаченного вследствие завышенной оценки имущества за время с даты уплаты налога до даты перечисления переплаченной части потерпевшему Третьему лицу (размер упущенной выгоды определяется по решению суда);

б) при страховании на случай непреднамеренной утраты и порчи имущества, утраты имущественных прав - сумму, которая требуется для восстановления (приобретения) поврежденного (утраченного) имущества, восстановления имущественных прав;

в) при страховании судебных издержек, понесенных Страхователем в связи со страховым случаем, - суммы фактически понесенных расходов по защите интересов Страхователя в судебных или арбитражных органах;

Оплата таких расходов производится, исходя из средних расценок, действующих на начало действия договора страхования в регионе, в котором осуществлялось судопроизводство в связи со страховым случаем, однако если гонорары адвокатам превышают эти расценки, то Страхователь обязан получить письменное подтверждение от Страховщика о покрытии таких расходов.

г) при страховании на случай непреднамеренной ошибки в процессе оказания информационно-консультационных (консалтинговых) услуг (п.п. 2.4.2, 2.4.3) - суммы потерь пострадавшего Третьего лица, присужденные к возмещению Страхователю по судебному решению на основании иска этого лица.

9.7. Страховая выплата производится в течение 30 дней со дня вступления в силу решения суда, установившего гражданскую ответственность Страхователя, или признания самим Страхователем с предварительного письменного согласия Страховщика ответственности перед Третьими лицами после подписания сторонами договора страхования акта о страховом случае.

9.8. При досудебном порядке урегулирования убытков в случае, если какая-либо из сторон договора страхования или потерпевшее Третье лицо будут не согласны с размером выплаты, то эта сторона (или Третье лицо) вправе пригласить независимого эксперта для определения размера убытков, предварительно согласовав его кандидатуру с другой стороной и оплатив его услуги.

Если одна из сторон (или Третье лицо) будет не согласна с кандидатурой или мнением эксперта, спор разрешается в судебном порядке, решение которого обязательно для

выполнения обязанностей Страховщика по выплате в пределах лимита страховой ответственности.

9.9. Страхователь, застраховавший свою ответственность в пользу потерпевших Третьих лиц, в случае, когда страховое возмещение недостаточно для того, чтобы полностью возместить причиненный вред, возмещает разницу между выплаченным страховым возмещением и фактическим размером ущерба.

9.10. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченного страхового взноса.

Х. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате, если:

- о наступлении страхового случая Страховщик не был извещен в сроки, обусловленные в договоре страхования, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

- убытки возникли вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

10.2. Не возмещаются убытки, происшедшие вследствие:

- умысла и грубой неосторожности Страхователя или его представителей;
- умысла потерпевшего Третьего лица;
- известных Страхователю или его представителям сведений о неготовности работников, проводящих оценочную деятельность, к деятельности Оценщика из-за низкого уровня квалификации или физического состояния, в том числе в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения.

10.3. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

10.4. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном или арбитражном порядке.

ХІ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при не достижении согласия - в арбитражном либо судебном порядке.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в течение двух лет.

ХІІ. ФОРС-МАЖОР

12.1. Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных

властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействие ядерной энергии, химическое или биологическое воздействие, либо заражение, а также иные обстоятельства, которые Страховщик или Страхователь (Застрахованный) не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами.

12.2. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации

12.3 В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по Договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший до их возникновения.