

Правила страхования
профессиональной
ответственности оценщиков
ООО «СК Чабб»

CHUBB®

«Утверждено»
Приказ Генерального директора
ООО «СК Чабб»
№ 42-ПС от «07» мая 2019 г.



/Ушакова Т.Ю./

Предыдущая редакция:
Приказ Генерального директора
№ 34-ПС от «26» сентября 2016 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ

Содержание

I. Субъекты страхования	4
II. Объект страхования	6
III. Страховые случаи	8
IV. Исключения из страхового покрытия.....	8
V. Страховая сумма и франшиза	9
VI. Страховая премия	9
VII. Договор страхования	111
VIII. Права и обязанности сторон.....	155
IX. Выплата страхового возмещения	166
X. Отказ в выплате страхового возмещения	178
XI. Порядок разрешения споров	188
XII. Форс-мажор.....	188
Приложение№1.....	199
Приложение№2	20
Приложение№3	266
Приложение№4	299

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-грудовой 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 Чабб», созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.

Получатель страховых услуг - физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо и (или) Выгодоприобретатель по заключенному договору страхования.

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 обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также последствиях таких нарушений посредством факса, телефона или электронной почты, и 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.
- 6.8 Иные последствия неуплаты Страхователем страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования. Страховщик освобождается от обязанности осуществлять страховую выплату в отношении страховых случаев, произошедших с определенного письменном уведомлении момента прекращения договора страхования.
- 6.9 Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.
- 6.10 В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии).
- 6.11 Страховщик обязан обеспечить возврат страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) и (или) выкупной суммы при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя.
- 6.12 По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

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 письменное или устное заявление. Страхователь обязан сообщить в Заявлении Страховщику, которое является неотъемлемой частью договора страхования, известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны Страховщику. В случае заполнения заявления на страхование в письменной форме оно должно быть подписано страхователем или его уполномоченным представителем. Заявление о заключении договора страхования, если оно изложено в письменной форме, является неотъемлемой частью договора страхования. Одновременно с Заявлением Страхователь представляет сведения о лицах, указываемых в договоре страхования (Страхователе, Выгодоприобретателях), необходимые для их идентификации в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо, а также предусмотрена обязательная идентификация Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.
- 7.3.1 При заключении договора страхования в целях идентификации клиента Страхователь предъявляет Страховщику следующие документы::
- а) Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:
- наименование;
 - идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
 - государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
 - дата и место государственной регистрации;
 - наименование регистрирующего органа;
 - адрес местонахождения (юридический адрес);
 - фактический адрес;
 - почтовый адрес;
 - бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица в подпункте в) ниже);
 - единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц в подпункте в) ниже);
 - резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
 - Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.
- Данные о дате и месте государственной регистрации, наименовании регистрирующего органа и адресе местонахождения (юридический адрес) предоставляются на основании данных из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица, а для иностранных лиц на основании данных, содержащихся в документах о государственной регистрации

государства, учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

- б) Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:
- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
 - гражданство;
 - дата и место рождения;
 - реквизиты документа, удостоверяющего личность;
 - данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
 - адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
 - идентификационный номер налогоплательщика;
 - государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
 - дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
 - наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
 - адрес местонахождения;
 - адрес места регистрации;
 - почтовый адрес;
 - Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

в) Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

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

Указанные в подпунктах а)-в) сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями по договору страхования.

7.3.2 для оценки страховых рисков Страхователь представляет Страховщику:

а) обязательно письменно указывает в заявлении следующую информацию:

- 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. В последнем случае согласие Страхователя заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием Страхователем от Страховщика указанных выше документов. Формы данных документов (полиса, сертификата, свидетельства) могут являться типовыми, При этом Страховщик имеет право вносить в них изменения, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

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 Действие договора страхования прекращается в следующих случаях:

- а) при неуплате Страхователем страховой премии или неполной оплате очередного страхового взноса в установленные договором сроки, если иного не предусмотрено Договором страхования, при соблюдении Страховщиком условий, предусмотренных п. 6.7 настоящих Правил;
- б) истечения срока его действия.
- с) при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (в размере страховой суммы);
- д) ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- е) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- ф) принятия судом решения о признании договора недействительным;

- g) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- h) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) изменить условия договора и/или доплатить страховую премию при увеличении степени риска;
- i) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его 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 в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск своей ответственности, связанной с этой деятельностью.

При досрочном прекращении Договора страхования по указанным обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении договора по иным основаниям страховая премия подлежит возврату Страхователю только в случаях, предусмотренных договором.

- 7.9 Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 8.3 настоящих Правил).
 - 7.10 Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 8.3 настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за истекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.
 - 7.11 В случае досрочного отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования:
 - а) в течение 14 дней включительно со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.
 - б) в течение 14 дней включительно 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.Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя-физического лица об отказе от договора страхования, или с иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, равного 14 дням, со дня его заключения.
- Возврат Страхователю-физическому лицу страховой премии осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования в форме по выбору Страхователя (наличными деньгами или в безналичном порядке).
- 7.12 Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.
- В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным.

- 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.
- 9.11 При урегулировании убытка Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации Получателей страховых услуг, их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.
- 9.12 На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, или их представителей), а также Получателя страховой выплаты.
- 9.13 Если Получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о выплате, Страховщик обязан запросить у такого лица предоставить документ, удостоверяющий личность Получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о выплате начинается течь не ранее даты получения Страховщиком такого документа.
- 9.14 Порядок приема документов на страховую выплату должен предусматривать фиксацию комплектности получаемых документов, в том числе с использованием имеющихся в распоряжении страховщика (страхового агента, страхового брокера) автоматизированных систем.
- 9.15 При личном обращении Получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Такой документ подписывается Страховщиком и Получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.
- 9.16 При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов и правильность их оформления. В случае, если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

X. 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.

XI. 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.

XII. 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.

Приложение №1 к Правилам страхования ответственности оценщиков

Таблица тарифных брутто-ставок по страхованию ответственности оценщиков.

Страховой случай	Годовая брутто-ставка (в % от страховой суммы)
непреднамеренная небрежность (ошибки, упущения) в процессе оценки, производимой Оценщиком, приведшей к искажению результатов оценки	0,5115
непреднамеренная утраты и порча имущества (документов, материалов и т.п.), утрата имущественных прав во время выполнения Оценщиком работ по оценке	0,7777
страхование судебных издержек, понесенных Страхователем в связи со страховым случаем	0,1809
страхование на случай непреднамеренной ошибки в процессе оказания информационно-консультационных (консалтинговых) услуг	0,8602

В зависимости от специфики объекта страхования и характеристик страхуемых рисков Страховщик при определении размера подлежащей уплате страховой премии имеет право применить повышающие коэффициенты от 1,01 до 8,00 и понижающие коэффициенты от 0,99 до 0,01 к базовой ставке страховой премии.

Приложение №2 к Правилам страхования ответственности оценщиков

Договор страхования профессиональной ответственности № _____

гор. _____

" ____ " _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания Чабб", далее по тексту -
Страховщик, в лице _____, действующего на основании _____,
с одной стороны, и

_____, далее по тексту -
Страхователь, в лице _____,

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии с "Общими
условиями профессиональной ответственности" ООО «СК Чабб» заключили настоящий Договор о
нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Предметом настоящего Договора является страхование профессиональной
ответственности Застрахованного лица в связи с осуществлением им
_____ деятельности в установленном законодательством порядке,
согласно заявлению, лицензии и иных документов на право осуществления деятельности,
являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.2. Застрахованным лицом по настоящему Договору страхования является:

наименование юридического или Ф.И.О. физического лица с указанием номера и даты

лицензии, номера и даты квалификационного аттестата)

2. Условия страхования

2.1. По настоящему Договору страхования Страховщик предоставляет страховую защиту на
случай предъявления Застрахованному лицу третьими лицами (клиентами
Застрахованного лица) заявленных в соответствии и на основании норм гражданского
законодательства Российской Федерации претензий о возмещении материального вреда,
который клиенты понесли в результате небрежности или ошибки, неумышленно
допущенной Застрахованным лицом в процессе выполнения им основанных на договоре
с клиентами своих профессиональных обязанностей в течение срока действия
настоящего Договора.

2.2. Страховыми случаями признаются:

2.3. По настоящему Договору Страховщик возмещает:

2.4. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в
течение срока действия настоящего Договора.

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

- 2.5.1. действия обстоятельств непреодолимой силы;
- 2.5.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица), повлекших за
собой причинение ущерба имущественным интересам третьих лиц;
- 2.5.3. совершения Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем
преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- 2.5.4. действия (бездействия) Застрахованного лица, не связанного с осуществлением
им профессиональной деятельности;
- 2.5.5. действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), наносящего
моральный ущерб третьим лицам;

- 2.5.6. действия Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или их последствий;
- 2.5.7. введения новых указов, законов и постановлений органов законодательной и исполнительной власти, вступивших в силу или опубликованных после заключения настоящего Договора;
- 2.5.8. нечестности Застрахованного лица, нарушения им законодательства деятельности в Российской Федерации;
- 2.5.9. не устранения Страхователем (Застрахованным лицом) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу);
- 2.5.10. осуществления Застрахованным лицом деятельности, не предусмотренной выданной ему лицензией;
- 2.5.11. действий Застрахованного лица, связанных с его профессиональной деятельностью, имевших место до начала срока страхования.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

- 2.6. По настоящему договору установлена страховая сумма в размере

_____ руб.

- 2.7. Лимиты ответственности по настоящему Договору:

- 2.8. Франшиза _____
 (вид, % или руб.)

- 2.9. Страховой тариф: _____
 (% от страховой суммы)

- 2.10. Страховая премия в размере: _____ руб., должна быть
 уплачена Страхователем _____
 (порядок, форма и сроки уплаты)

3. Последствия увеличения степени риска

- 3.1. В период действия настоящего Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее одних суток (за исключением выходных и праздничных дней) с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

- 3.2. После получения информации об увеличении страхового риска Страховщик вправе потребовать изменения условий Договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В

частности, соглашение о расторжении Договора совершается в той же форме, что и Договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

- 3.3. При неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 3.1. настоящего Договора обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

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

4. Обязанности сторон

4.1. Страхователь обязан:

- 4.1.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные настоящим Договором;
- 4.1.2. сообщать Страховщику при заключении настоящего Договора обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования профессиональной ответственности Застрахованного лица, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска в период действия договора.
- 4.1.3. После наступления страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:
 - 4.1.3.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), письменно уведомить об этом Страховщика или его представителя;
 - 4.1.3.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.
Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
 - 4.1.3.3. предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;
 - 4.1.3.4. в течение 5-ти суток (за исключением выходных и праздничных дней) известить Страховщика обо всех требованиях, предъявленных ему в связи со страховым случаем;
 - 4.1.3.5. обеспечить (насколько это ему доступно) участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий экономических субъектов, в том числе в судебном порядке;
 - 4.1.3.6. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
 - 4.1.3.7. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;
 - 4.1.3.8. поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

- 4.2. Страховщик обязан:
- 4.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр при заключении договора страхования;
 - 4.2.2. в случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, по заявлению Страхователя изменить Договор страхования с учетом этих обстоятельств;
 - 4.2.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Российской Федерации.
 - 4.2.4. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:
 - 4.2.4.1. выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
 - 4.2.4.2. произвести расчет суммы страховой выплаты;
 - 4.2.4.3. произвести страховую выплату в размерах и в сроки, определенные условиями страхования, или отказать в выплате с письменным указанием причин.

5. **Определение размера убытка и страховая выплата**

- 5.1. Под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которое это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).
- 5.2. Определение размеров убытка и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании решения суда (арбитражного суда).
При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.
- 5.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя и страхового акта в 10-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного размера убытка.
- 5.4. Страховое возмещение выплачивается потерпевшим экономическим субъектам на основании решения суда и страхового акта, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.
- 5.5. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату являются:
- 5.5.1. умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового случая;
 - 5.5.2. совершение Страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
 - 5.5.3. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;
 - 5.5.4. другие случаи, предусмотренные законодательными актами Российской Федерации.
- Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.
Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

6. Срок действия договора

6.1. Договор вступает в силу с " ____ " _____ 20__ г. и действует до " ____ " _____ 20__ г.

В случае неуплаты страховой премии или первой ее части в установленные договором сроки, договор страхования признается не вступившим в силу.

6.2. Договор страхования прекращается в случаях:

6.2.1. истечения срока его действия;

6.2.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;

6.2.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством, а также лишения Страхователя права на занятие лицензируемой деятельностью в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

6.2.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

6.2.5. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

6.2.6. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства.

6.4. Договор страхования прекращается 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.

6.5. При досрочном прекращении Договора страхования в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.6. Страхователь также вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.6.4. Договора.

6.7. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за _____ дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью; если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов.

По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за _____ дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью.

6.8. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.

При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана вернуть другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7. **Дополнительные условия**

8. **Исковая давность**

8.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего Договора, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

9. **Рассмотрение споров**

9.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

10. **Адреса и банковские реквизиты сторон**

Страхователь:

Адрес:

**Банковские
реквизиты:**

Страховщик:

Адрес:

**Банковские
реквизиты:**

/_____/_____
"_____" _____ 20____ г.
М.П.

/_____/_____
"_____" _____ 20____ г.
М.П.

Экз. № _____

Приложение №3 к Правилам страхования профессиональной ответственности оценщиков

Заявление на страхование профессиональной ответственности _____

I. Общие сведения

1. Наименование организации:

2. Местонахождение головного офиса:

3. Банковские реквизиты организации:

4. Телефон:

5. Факс:

6. Адреса отделений (филиалов) организации:

7. Лицензии на проведение _____ деятельности:

Серия

Номер

Дата выдачи лицензии

1.

2.

3.

8. Дата основания организации:

9. Изменялось ли название организации за последние 5 лет? (да / нет)

Если да, укажите подробные данные:

10. Общий стаж деятельности организации в качестве _____ с

11. Членом каких профессиональных объединений является организация?

12. Подробные сведения о руководителях организации:

Имя

Квалификация, дата ее получения, общий проф. стаж

Занимаемый пост и срок пребывания на этом посту

13. Общее количество руководителей и персонала:

Структура штата:

Число

руководители, менеджеры

юристы, консультанты

специалисты, кроме операторов ЭВМ, машинисток и др.

обслуживающий технический персонал

общее количество сотрудников Страхователя

14. Порядок приема персонала на работу:

Система проверки предыдущей деятельности (да / нет)

Система проверки опыта и квалификации (да / нет)

15. Проводится ли проверка уровня профессионализма для сотрудников, с какой периодичностью?

Если да, сообщите дату, сумму и причину каждой претензии, а также сумму выплаченного возмещения:

5. Известны ли Вашей организации обстоятельства или происшествия, которые могут послужить поводом для предъявления претензии? (да / нет)

Если да, сообщите подробности:

IV. Требуемое покрытие

1. Срок страхования:

2. Лимит ответственности по одному страховому случаю:

3. Страховая сумма:

4. Франшиза:

V. Прилагаемые к Заявлению документы

1. Копия лицензии на право осуществления _____ деятельности.

2. Копии квалификационных аттестатов _____.

3. Копии (выписки) приказов о назначении _____ на должность.

Я/мы заявляем, что все сведения, содержащиеся в этом заявлении соответствуют действительности, и что я/мы не исказили и не скрыли никаких фактов. Я/мы согласны с тем, что это заявление, вместе с другими данными, сообщенными мной/нами, ляжет в основу договора о страховании.

На момент заполнения настоящего заявления мне/нам неизвестна какая-либо информация о случаях или событиях, которые могут повлечь за собой предъявление претензии или иска к фирме или сотрудникам.

Дата заявления: « ____ » _____ 200__ года

За и от имени: _____

(наименование организации)

Подпись руководителя: _____

М.П.

Договор вступает в силу "_____" _____ 20__ г. и оканчивается
"_____" _____ 20__ г.

Особые условия

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
"_____" _____ 20__ г.

Страхователь: _____
Адрес: _____
Банковские реквизиты: _____

Страховщик: _____
Адрес: _____
Банковские реквизиты: _____

_____/_____
"_____" _____ 20__ г.
М.П.

_____/_____
"_____" _____ 20__ г.
М.П.