

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ «ГРАНТА»**

УТВЕРЖДЕНЫ

Приказ № 113-01/23 от 12.07.2023

Генеральный директор ООО «СК «Гранта»

Тузмаков Алексей Павлович



Предыдущие редакции:

от 21.12.2017 г. Приказ №35-01

от 15.04.2019 г. Приказ №22-01

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ**

Казань 2023 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ:

1.	ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
2.	ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3.	СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ.....	4
4.	СТРАХОВАЯ СУММА.....	6
5.	ФРАНШИЗА.....	6
6.	СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ	7
7.	СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	8
8.	ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	9
9.	ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА.....	11
10.	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН.....	11
11.	ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	14
12.	СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА.....	16
13.	ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ.....	17
14.	ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ.....	17
15.	ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБ- РОГАЦИЯ).....	18
16.	ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	18
17.	ПРИЛОЖЕНИЕ 1. БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ. ПОПРАВочНЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ..	20
18.	ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ЗАЯВЛЕНИЕ О НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ.....	24

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Федеральными законами “Об оценочной деятельности в Российской Федерации” и “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными правовыми актами в области оценочной деятельности и страхования, настоящие Правила регулируют отношения между Страховщиком и оценщиком (далее по тексту также – Страхователь) по поводу страхования его ответственности при осуществлении оценочной деятельности и возмещения ущерба третьим лицам (Выгодоприобретателям) при наступлении страхового случая.
- 1.2. По договору страхования ответственности оценщиков при осуществлении оценочной деятельности Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить Выгодоприобретателям (Заказчику и/или иным (третьим) лицам), причиненные вследствие этого события убытки/имущественный вред (осуществить страховую выплату) в пределах определенной договором страховой суммы.
- 1.3. В настоящих Правилах страхования используются следующие термины, определения и сокращения:
- 1.3.1. **Оценочная деятельность** – в соответствии со статьей 3 Закона об оценочной деятельности под оценочной деятельностью понимается профессиональная деятельность субъектов оценочной деятельности, направленная на установление в отношении объектов оценки рыночной, кадастровой, ликвидационной, инвестиционной или иной предусмотренной федеральными стандартами оценки стоимости.
- 1.3.2. **Субъект оценочной деятельности** - согласно статье 4 Закона об оценочной деятельности субъектами оценочной деятельности (оценщиками) признаются физические лица, являющиеся членами одной из саморегулируемых организаций оценщиков и застраховавшие свою ответственность в соответствии с требованиями Закона об оценочной деятельности. Оценщик может осуществлять оценочную деятельность самостоятельно, занимаясь частной практикой, а также на основании трудового договора между оценщиком и юридическим лицом (оценочной компанией). В соответствии со статьей 15 Закона об оценочной деятельности оценщик обязан быть членом одной из саморегулируемых организаций оценщиков.
- 1.3.3. **Саморегулируемая организация оценщиков (СРО оценщиков)** – установленная Статьей 22 Закона об оценочной деятельности некоммерческая организация, созданная в целях регулирования оценочной деятельности и контроля за деятельностью своих членов в части соблюдения ими требований Закона об оценочной деятельности, федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности, правил деловой и профессиональной этики, включенная в единый государственный реестр саморегулируемых организаций оценщиков и объединяющая на условиях членства оценщиков. Саморегулируемая организация оценщиков несет солидарную ответственность за убытки, причиненные заказчику, заключившему договор на проведение оценки, или имущественный вред, причиненный третьим лицам действиями (бездействием) оценщика.
- 1.3.4. **Страховщик** – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и имеющее лицензию на осуществление страховой деятельности.
- 1.3.5. **Страхователи** - заключившие со Страховщиком договор страхования:
- 1.3.5.1. **Физические лица** – лица, являющиеся членами, или претендующие на прием в члены, одной из саморегулируемых организаций оценщиков, осуществляющие оценочную деятельность самостоятельно, занимаясь частной практикой или на основании трудового договора между оценщиком и юридическим лицом, зарегистрированные в установленном законом порядке и осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, а также имеющие документ об образовании, подтверждающий получение профессиональных знаний в области оценочной деятельности в соответствии с утвержденными в установленном порядке образовательными программами высшего профессионального образования, дополнительного профессионального образования или программами профессиональной переподготовки специалистов в области оценочной деятельности.
- 1.3.5.2. **Юридические лица** – лица, зарегистрированные в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, и соответствующие требованиям, установленным законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности: наличие в штате не менее двух лиц, имеющих документ об образовании, подтверждающий получение профессиональных знаний в области оценочной деятельности в соответствии с утвержденными в установленном порядке образовательными программами высшего профессионального образования или программами профессиональной переподготовки специалистов в области оценочной деятельности.
- 1.3.6. **Страховой риск** – предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.
- 1.3.7. **Страховая премия** – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, которые установлены Договором страхования.
- 1.3.8. **Страховой взнос** – часть страховой премии, уплачиваемой Страхователем при уплате премии в расрочку, в порядке и сроки, установленные договором страхования.

- 1.3.9. **Страховой тариф** – ставка страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования, а также характера и степени страхового риска, наличия франшизы и ее размера.
- 1.3.10. **Страховая выплата, выплата страхового возмещения** – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.
- 1.3.11. **Полис** – документ, удостоверяющий факт заключения договора страхования.
- 1.3.12. **Выгодоприобретатели** – юридические и дееспособные физические лица, являющиеся:
- потребителями услуг оценщика (Заказчиками), заключившими договор на проведение оценки со Страхователем;
 - иными третьими лицами, использующими итоговые величины рыночной или иной стоимости объекта оценки, указанной в отчете, подписанном Страхователем, имущественным интересам которых нанесен вред.
- 1.3.13. **Период охлаждения** — период времени, начинающийся с даты заключения договора страхования, в течение которого Страхователь - физическое лицо вправе отказаться от договора страхования и получить возврат уплаченной страховой премии частично либо в полном объеме на условиях, указанных в настоящих Правилах и (или) в договоре страхования. Минимальная продолжительность «периода охлаждения» устанавливается Банком России.
- 1.4. Договор страхования риска ответственности оценщика по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков Заказчику и/или имущественного вреда третьим лицам при осуществлении оценочной деятельности, считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.
- 1.5. Страховщик не вправе разглашать полученные им сведения о Страхователе, потерпевшем третьем лице, их имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования по договору страхования ответственности оценщиков при осуществлении оценочной деятельности являются имущественные интересы, связанные с риском ответственности оценщика (Страхователя) по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба Выгодоприобретателям - Заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и(или) третьим лицам.
- 2.2. В соответствии с законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности и настоящими Правилами договор страхования заключается с учетом следующих объектов оценки:
- отдельные материальные объекты (вещи);
 - совокупность вещей, составляющих имущество лица, в том числе имущества определенного вида (движимого или недвижимого, в том числе предприятия);
 - права собственности и иных вещных прав на имущество или отдельных вещей из состава имущества;
 - права требования, обязательства (долги);
 - работы, услуги, информация;
 - иные объекты гражданских прав, в отношении которых законодательством Российской Федерации установлена возможность их участия в гражданском обороте, в том числе:
 - нематериальные активы;
 - интеллектуальная собственность;
 - бизнес и его составляющие;
 - объекты недвижимости, учтенные в государственном кадастре недвижимости.

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

- 3.1. Страховым случаем является совершившееся в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, а именно:
- 3.1.1. по договору страхования ответственности оценщика- физического лица – причинение ущерба действиями (бездействием) оценщика интересам Выгодоприобретателей в результате нарушения требований к осуществлению оценочной деятельности, предусмотренных положениями Федерального Закона «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», требований федеральных стандартов оценки стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба и установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком как факт причинения ущерба;
- 3.1.2. по договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор – причинение ущерба интересам Выгодоприобретателей в результате нарушения требований к

осуществления оценочной деятельности, предусмотренных положениями Федерального Закона «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба и установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанный Страховщиком как факт причинения ущерба.

3.2. Договор страхования заключается на случай наступления любого из событий, указанных в п. 3.1 настоящих Правил.

3.3. Страховщик несет ответственность по возмещению убытков, причиненных (наступивших) в период действия договора страхования, в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации, и при наличии прямой причинно-следственной связи между возникновением убытков и осуществлением оценщиком оценочной деятельности (а юридическим лицом, с которым оценщик заключил трудовой договор, непосредственно связанной с деятельностью в соответствии с Федеральным законом «Об оценочной деятельности в Российской Федерации»).

3.4. Если это предусмотрено договором страхования, возмещается ущерб, причиненный в результате непреднамеренных ошибок, упущений Страхователя (Застрахованного) при осуществлении оценочной деятельности, допущенных в течение срока действия ретроактивного периода.

Ретроактивный период - это период, который начинается с согласованной сторонами и указанной в договоре даты, предшествующей заключению договора страхования, и который заканчивается датой начала действия договора.

Причинение ущерба и/или совершение ошибки (упущения) в течение ретроактивного периода будут рассматриваться в качестве основания для наступления страхового случая при условии, что Страхователь (Застрахованный) на момент заключения договора не знал о факте причинения ущерба за прошедший период и не имел заявленных в связи с причинением ущерба претензий от Выгодоприобретателей.

3.5. Если предусмотрено договором страхования, то в страховое покрытие могут быть включены:

3.5.1. возмещение убытков, причиненных имущественным интересам Выгодоприобретателей, а именно расходов, которые Выгодоприобретатель, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение имущества Выгодоприобретателя (реальный ущерб);

3.5.2. расходы третьего лица (Выгодоприобретателя), связанных с восстановлением непреднамеренно утраченных документов в ходе проведения оценки Страхователем (оценщиком) объекта оценки;

3.5.3. неполученные доходов, которые третье лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода);

3.5.4. возмещение необходимых и целесообразных расходов Страхователя, произведенных при наступлении страхового случая, в частности: в целях выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая (в том числе на проведение независимой экспертизы); согласованных со Страховщиком судебных расходов Страхователя.

3.5.5. Включение в договор страхования условия о возмещении расходов, указанных в п.п. 3.5.4. настоящих Правил возможно только в том случае, если страховая сумма в договоре страхования установлена в размере, превышающем установленный действующим законодательством минимальный размер страховой суммы по страхованию гражданской ответственности оценщиков. В договоре страхования должен быть установлен лимит ответственности на возмещение указанных расходов. При этом размер лимита ответственности не может превышать разницы между страховой суммой, указанной в договоре страхования, и установленным действующим законодательством минимальным размером страховой суммы по страхованию ответственности оценщиков.

3.6. Претензии о возмещении убытков предъявляются Выгодоприобретателями в порядке и в сроки, предусмотренные действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

Требования о возмещении убытков считаются предъявленными с момента, когда письменное документальное подтверждение об их предъявлении будет получено Страхователем.

3.7. В соответствии с настоящими Правилами происшедшее событие не может быть признано страховым, если оно наступило вследствие:

3.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

3.7.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

3.7.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

3.7.4. Действия обстоятельств непреодолимой силы.

3.7.5. Действия (бездействия) Страхователя, связанного с разглашением конфиденциальной информации, ставшей известной ему в ходе выполнения работ по оценке имущества, нарушения иных условий договора на проведение оценки.

3.7.6. Действия (бездействия) Страхователя, не связанного с осуществлением им деятельности в качестве оценщика.

- 3.7.7. Сокрытия Страхователем информации от Страховщика, что оценщик является учредителем, собственником, акционером, должностным лицом или работником юридического лица – Заказчика, лицом, имеющим имущественный интерес в объекте оценки, либо состоит с указанными лицами в близком родстве или свойстве.
- 3.7.8. Осуществления оценщиком оценочной деятельности по направлению, не указанным в квалификационном аттестате.
- 3.7.9. Умышленных действий (бездействий) Страхователя – физического лица (работника Страхователя – юридического лица), направленных на наступление страхового события и причинение ущерба имущественным интересам Заказчика и/или третьих лиц, подтвержденных заключением компетентных органов (правоохранительных, следственных, органов прокуратуры) и/или решением суда.
- 3.8. Настоящие Правила страхования не предусматривают возмещения Выгодоприобретателям причиненного им морального вреда (физическим лицам) или ущерба деловой репутации (юридическим лицам).
- 3.9. Обязательства Страховщика по страховой выплате не распространяются на требования Выгодоприобретателей о возмещении убытков:
 - 3.9.1. Сверх объемов (лимитов), предусмотренных договором страхования.
 - 3.9.2. Предъявляемых в соответствии с законодательством зарубежных государств.
 - 3.9.3. Вызванных незаконными действиями (бездействием) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.
 - 3.9.4. Наступивших при оценке объектов, не предусмотренных Правилами и договором страхования, и/или без заключения договора на проведение оценки.
 - 3.9.5. Связанных с утратой или повреждением имущества (реальный ущерб), если иное не предусмотрено Договором страхования.
 - 3.9.6. В виде упущенной выгоды, если иное не предусмотрено Договором страхования.
- 3.10. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от страхового риска, условий договора на проведение оценки, объекта оценки, и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА

- 4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.
- 4.2. Страховая сумма определяется соглашением Страховщика со Страхователем с учетом особенностей, сложности и количества объектов оценки, других обстоятельств, связанных с выполнением условий договора на выполнение работ по оценке объекта (объектов) между Страхователем и Заказчиком, а в случаях, предусмотренных законодательством, страховая сумма не может быть меньше минимального размера, установленного законом, регулирующим оценочную деятельность в Российской Федерации.
- 4.3. В договоре страхования могут быть установлены следующие страховые суммы (лимиты ответственности Страховщика):
 - общая – данная сумма ограничивает совокупный размер возможных страховых выплат;
 - на один страховой случай – данная сумма ограничивает максимальный размер страховой выплаты по одному страховому случаю. При этом несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай;
 - по конкретному риску – данная сумма ограничивает максимальный размер страховой выплаты по одному риску на один или несколько страховых случаев на весь срок действия договора страхования.
- 4.4. Страховые выплаты не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы.
- 4.5. Если при наступлении страхового случая страховая выплата потерпевшим третьим лицам окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме и является неотъемлемой частью договора страхования.
- 4.6. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил.

5. ФРАНШИЗА

- 5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования.

Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу.

При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.2. Если договором страхования не определен тип франшизы, применяется безусловная франшиза.

5.3. Условиями страхования может быть предусмотрено дополнительное условие применения франшизы и иные виды франшиз

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

6.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

6.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения степени страхового риска и учета особенностей имущественных интересов конкретного лица вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений, повышающих/понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать специфику и особенности деятельности оценщика, объектов оценки, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком о деятельности оценщика; заключений экспертов, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования, определить особенности осуществляемой оценщиком деятельности, его профессиональный уровень.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке конкретных повышающих или понижающих коэффициентов, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом Российской Федерации и Законом Российской Федерации “Об организации страхового дела в Российской Федерации” на оценку страхового риска.

6.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих особенности деятельности Страхователя, объектов оценки, профессиональный уровень Страхователя, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их размере.

6.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

- 6.6. При заключении дополнительного соглашения к договору страхования в случае увеличения или восстановления страховой суммы размер страховой премии определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом взнос за неполный месяц исчисляется как за полный.
- 6.7. Страховая премия уплачивается единовременно или в рассрочку наличными деньгами или безналичным расчетом.
Страховая премия, уплачиваемая в рассрочку, может быть внесена в два срока: 50% при заключении договора страхования, 50% – не позднее четырех месяцев с начала действия договора страхования. По соглашению сторон сроки и порядок уплаты страховой премии могут быть изменены.
При заключении договора страхования на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком ежегодно в течение пяти дней с момента истечения предыдущего годичного периода действия договора страхования или в иные сроки, оговоренные сторонами при заключении договора страхования. При этом Страховщиком учитываются все обстоятельства, влияющие на степень страхового риска, а также изменения в объекте страхования, перечне страховых рисков, страховой сумме и т.п., если они имели место. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.
- 6.8. Если иное не предусмотрено договором страхования, страховая премия уплачивается:
- безналичным перечислением на расчетный счет Страховщика в течение 5-ти банковских дней с даты подписания договора страхования;
- наличными деньгами в кассу Страховщика в день заключения договора страхования. Днем уплаты страховой премии считается день поступления страховой премии (или первого ее взноса) на расчетный счет Страховщика или день уплаты страховой премии наличными деньгами.
- 6.9. Страховая премия может уплачиваться единовременно или в рассрочку страховыми взносами при заключении договора на срок более 6 месяцев. В последнем случае рассрочка уплаты страховой премии должна быть прямо предусмотрена договором страхования.
- 6.10. При уплате в рассрочку первый страховой взнос должен быть уплачен в размере не менее 50 % от всей страховой премии. Второй страховой взнос должен быть уплачен не позднее половины срока, прошедшего с начала страхования. При заключении договора страхования стороны могут оговорить иной порядок уплаты страховых взносов.
- 6.11. При неуплате страховой премии или очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается согласно п.8.1.4. Правил. Договором страхования могут быть определены иные последствия неуплаты в установленные сроки очередных страховых взносов.
- 6.12. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении договора страхования
- 6.13. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования по согласованию сторон заключается на срок не менее одного года и более года, в пределах срока исковой давности, в течение которого Страхователю могут быть предъявлены претензии со стороны третьих лиц о возмещении причиненного вреда при осуществлении Страхователем деятельности в качестве оценщика.
При этом договор страхования может быть заключен по конкретному виду оценочной деятельности (в зависимости от объекта оценки) либо по конкретному договору с Заказчиком об оценке объекта оценки.
- 7.2. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа (договора) (пункт 2 статьи 434 ГК РФ) либо вручения Страховщиком Страхователю или его Представителю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком.
По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть оформлено представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:
- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки – разборчивое заполнение.
В случае заявления в письменной форме оно должно быть подписано Страхователем или его уполномоченным представителем.
- 7.3. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления Договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страхователю страхового Полиса.
- 7.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления

страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), с учетом основных факторов (экономических, социальных и т.д.), учитываемых при оценке, в частности, недвижимости, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе (заявлении на страхование).

- 7.5. Договор страхования считается заключенным в пользу Третьих лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей). При урегулировании страховых случаев Страховщиком проводится обязательная идентификация Выгодоприобретателей.
- 7.6. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.
- 7.7. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:
 - 7.7.1. Об имущественном интересе, являющемся объектом страхования.
 - 7.7.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).
 - 7.7.3. О сроке действия договора.
 - 7.7.4. О размере страховой суммы.
- 7.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:
 - 7.8.1. При уплате страховой премии или первого ее взноса наличными денежными средствами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты денежных средств в кассу Страховщика;
 - 7.8.2. При уплате страховой премии или первого ее взноса путем безналичных расчетов – с 00 часов дня, следующего за днем зачисления денежных средств на расчетный счет Страховщика.
- 7.9. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре.
- 7.10. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил с соблюдением требований Закона Российской Федерации “Об организации страхового дела в Российской Федерации”.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Договор страхования прекращается в случаях:
 - 8.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия);
 - 8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме. Датой досрочного прекращения действия договора считается дата наступления страхового события, повлекшего выплату страхового возмещения в полном размере страховой суммы;
 - 8.1.3. По инициативе Страховщика при нарушении Страхователем условий договора страхования;
 - 8.1.4. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса. При этом Договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания, установленного Договором страхования срока уплаты страховой премии (первого, единовременного или очередного страхового взноса), которая не была уплачена полностью, если Договором страхования не установлено иное. Уплаченная Страховщику часть страховой премии не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное;
 - 8.1.5. В случае отзыва Страхователем согласия на обработку персональных данных, при этом отзыв такого согласия считается отказом от договора страхования за исключением случаев, когда для исполнения договора согласия субъекта персональных данных для их обработки не требуется;
 - 8.1.6. Если возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. Датой досрочного прекращения действия договора страхования считается дата события, которое явилось основанием для его досрочного прекращения и возникновение которого подтверждено документами соответствующих государственных и иных органов. (например, прекращение уставной деятельности Страхователя, исключение Страхователя из членов саморегулируемой организации оценщиков и др.);

- 8.1.7. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя;
- 8.1.8. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- 8.1.9. Прекращения действия Договора страхования по решению суда - с момента вступления в силу решения суда;
- 8.1.10. По соглашению сторон;
- 8.1.11. Отказа Страхователя от Договора страхования;
- 8.1.12. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации или договором страхования.
- 8.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, то, в случае досрочного прекращения действия договора страхования по пунктам 8.1.2. - 8.1.5. настоящих Правил, страховая премия по договору страхования возврату не подлежит.
- 8.3. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 8.1.6. Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование, за вычетом выплаченных и (или) подлежащих выплате убытков по данному договору.
- 8.4. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п.п. 8.1.7., 8.1.8., 8.1.10. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. При этом Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии пропорционально неистекшему сроку действия договора страхования, за вычетом расходов Страховщика на ведение дела, предусмотренных структурой тарифной ставки, если иное не предусмотрено договором или соглашением Сторон. Исчисление неистекшего срока действия договора начинается со дня, следующего за датой досрочного прекращения действия договора страхования.
- 8.5. Если заключение договора страхования ответственности оценщиков не является обязательным условием допуска физического лица к выполнению профессиональной деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации, то договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен при отказе Страхователя физического лица от договора страхования в течение «периода охлаждения», независимо от момента уплаты страховой премии. Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя - физического лица об отказе от договора страхования, но не позднее «периода охлаждения». При этом страховая премия подлежит возврату в следующем порядке:
 - в полном объеме в срок не превышающий 10 рабочих дней, если Страхователь-физическое лицо отказался от договора страхования в указанный в п.8.5. период и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (дата начала действия договора страхования (ответственности Страховщика));
 - за минусом части страховой премии пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования (ответственности Страховщика) до даты прекращения действия договора страхования, если Страхователь-физическое лицо отказался от договора страхования в указанный в п.8.5. период, но после даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (дата начала действия договора страхования (ответственности Страховщика)).Возврат уплаченной страховой премии или ее части осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней.
- 8.6. При досрочном одностороннем отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования, за исключением случаев, указанных в п.п.8.5. настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором не предусмотрено иное.
- 8.7. Если на момент получения заявления на досрочное прекращение договора Страховщик обладает информацией о страховом событии по данному договору, не урегулированном на дату получения заявления о прекращении договора, принятие решения о возможности и условиях досрочного прекращения договора принимается после урегулирования страхового события.
- 8.8. Если по договору страхования осуществлялись страховые выплаты, то в случае досрочного прекращения договора страхования возврат страховой премии (ее части) не производится, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 8.9. Условие досрочного прекращения договора страхования, указанное в п. 8.8. не применяется при досрочном прекращении договора страхования по п. 8.1.6.
- 8.10. Все уведомления и извещения в связи с исполнением и прекращением Договора страхования направляются по адресам/номерам телефонов, которые указаны в Договоре страхования. Если сторона не была извещена об изменении адреса и/или реквизитов заблаговременно, то все уведомления и извещения, направленные по прежнему адресу, будут считаться полученными в дату их поступления по прежнему

адресу. Страховщик вправе уведомлять об изменении своих контактных данных (в том числе адреса места нахождения, телефона) посредством размещения обновленной информации на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

- 8.11. 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). Страховщик обязан обеспечить прием заявления в офисе, в котором был заключен договор страхования, в ином указанном офисе Страховщика, посредством почтовой связи, через личный кабинет (при наличии), а также, если это предусмотрено условиями страхования, через третье лицо, действующее по поручению Страховщика при заключении договора страхования от его имени и за его счет, в случае если это предусмотрено договором Страховщика с указанным третьим лицом. Страховщик обязан обеспечить возврат Страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет Страхователя или наличными денежными средствами в офисе, в котором был заключен расторгаемый договор страхования и уплачена страховая премия (часть страховой премии), при наличии кассы в соответствующем офисе на момент расторжения договора страхования, или в ином указанном Страховщиком офисе. По запросу Страхователя Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащей возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования. К указанному расчету по запросу Страхователя прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.
- 8.12. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).
- 8.13. Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

- 9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно 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. Значительными изменениями признаются:
- 9.1.1. заключение договора на проведение оценки в нарушение законодательства РФ, в том числе, в случае отсутствия, приостановления действия, истечения срока действия документов оценщика, подтверждающих его право на осуществление оценочной деятельности;
- 9.1.2. непринятие Страхователем указанных Страховщиком мер по устранению в течение согласованного Страховщиком факторов и обстоятельств, заметно повышающих вероятность наступления страхового случая, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю;
- 9.1.3. неисполнение Страхователем предписаний, выданных уполномоченным федеральным органом, осуществляющим функции по надзору за деятельностью саморегулируемых организаций оценщиков, саморегулируемой организацией оценщиков;
- 9.1.4. изменения в сведениях, изложенных в заявлении на страхование, договоре страхования (страховом полисе).
- 9.2. При получении информации об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, Страховщик вправе потребовать изменения условий договора страхования, включая прекращение договора страхования, или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска. Если Страхователь не согласится на новые условия или откажется от уплаты дополнительной страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.
- 9.3. При неисполнении Страхователем обязанностей по сообщению Страховщику информации об увеличении степени страхового риска Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение степени страхового риска, уже отпали.
- 9.4. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения по событиям, произошедшим при условиях изменения степени риска, о которых Страховщик не был уведомлен заранее.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. *Страховщик имеет право:*

- 10.1.1. Проверять достоверность информации, сообщенную Страхователем о выполняемой работе по оценке

имущества (иных объектов оценки) при заключении договора страхования.

- 10.1.2. Проверять в период действия Договора страхования соблюдение Страхователем условий осуществления оценочной деятельности по Договору оценки требованиям федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, в том числе регулирующих вопросы определения кадастровой стоимости установленных саморегулируемой организацией, членом которой является Оценщик, и иными компетентными органами в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.
- 10.1.3. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемой страховой выплаты, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.
- 10.1.4. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (судебные, правоохранительные, следственные, налоговые), банки, экспертные комиссии, уполномоченный орган и т.д., в другие организации, располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения, проводить осмотры и назначать экспертизы в отношении наступившего события, предварительно согласовав со Страхователем место и время мероприятий.
- 10.1.5. Отсрочить выплату страхового возмещения до выяснения всех обстоятельств страхового события, а также получения любых других сведений, имеющих непосредственное отношение к рассматриваемому страховому событию, письменно уведомив об этом Страхователя.
- 10.2. **Страховщик обязан:**
 - 10.2.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.
 - 10.2.2. Обеспечить возможность взаимодействия со Страхователем всеми возможными способами по телефону, факсу, электронной почте и/или почтовой связи;
 - 10.2.3. При заключении договора страхования проинформировать Страхователя об адресах мест приема документов при наступлении событий, имеющих признаки страхового случая, в том числе о возможности приема таких документов в электронной форме, если такая возможность предусмотрена условиями договора, а также своевременно информировать Страхователя об изменениях таких адресов на официальном сайте, а также непосредственно Страхователя при его обращении;
 - 10.2.4. После получения страховой премии или первого ее взноса в 3-хдневный срок выдать Страхователю страховой полис.
 - 10.2.5. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при увеличении страховой суммы или при ее восстановлении после страховой выплаты.
 - 10.2.6. В случае утраты документа договора или страхового полиса в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается соответствующий дубликат, после чего утраченные документы считаются аннулированными и страховые выплаты по ним не производятся. Страховщик обязан предоставить Страхователю копии договора страхования (полиса) и иных документов, являющихся неотъемлемой частью договора страхования, за исключением информации, не подлежащей разглашению, бесплатно один раз. За выдачу следующих дубликатов документов по договору (страховому полису) Страховщик вправе потребовать уплаты денежной суммы в размере стоимости изготовления и оформления соответствующего документа
 - 10.2.7. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.
- 10.3. **После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:**
 - 10.3.1. Проинформировать Страхователя: 1) обо всех предусмотренных договором и (или) правилами страхования необходимых действиях, которые Страхователь должен предпринять, и обо всех документах, представление которых обязательно для рассмотрения вопроса о признании события страховым случаем и определением размера страховой выплаты, а так же о сроках проведения указанных действий и представления документов; 2) о предусмотренных договором или правилами страхования форме и способах осуществления страховой выплаты и порядке их изменения, направленных на обеспечение прав Страхователя на получение страховой выплаты удобным для него способом из числа указанных в договоре страхования.
 - 10.3.2. Выяснить обстоятельства наступления события.
 - 10.3.3. При признании наступившего события страховым случаем и получения всех необходимых документов в течение 10-ти рабочих дней составить страховой акт, определить размер ущерба и произвести расчет суммы страховой выплаты.
 - 10.3.4. После принятия решения о страховой выплате представить по устному или письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя), в том числе полученному в электронной форме, в срок, не превышающий тридцати дней с момента получения такого запроса, информацию о сумме страхового возмещения, подлежащей выплате, перечень норм права и условий договора страхования и правил страхования, обстоятельств и документов, на основании которых произведен расчет;

- 10.3.5. Осуществить страховую выплату (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами и договором страхования срок.
- 10.3.6. Представить по письменному запросу Страхователя (Выгодоприобретателя) в срок, не превышающий тридцати дней, в письменном виде информацию и документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), на основании которых Страховщиком было принято решение о страховой выплате или об отказе в выплате. Не предоставляются документы, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях получателя страховых услуг, направленных на получение страховой выплаты. Информация и документы предоставляются бесплатно один раз по каждому страховому случаю, в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству
- 10.4. Страхователь имеет право:**
- 10.4.1. На получение от Страховщика полной информации о предоставляемой ему услуге; о принципах расчета ущерба;
- 10.4.2. Запросить информацию о размере вознаграждения, выплачиваемого страховому агенту или страховому брокеру
- 10.4.3. Изменить условия договора страхования с согласия Страховщика.
- 10.4.4. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.
- 10.4.5. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.
- 10.4.6. Привлекать экспертов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страховой выплаты.
- 10.4.7. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной, а также иной не конфиденциальной информации.
- 10.5. Страхователь обязан:**
- 10.5.1. При осуществлении оценочной деятельности соблюдать требования законодательства Российской Федерации, федеральные стандарты оценки, стандарты и правила оценочной деятельности, утвержденные саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой Страхователь является.
- 10.5.2. Соблюдать правила деловой и профессиональной этики.
- 10.5.3. Соблюдать настоящие Правила и условия договора страхования, сообщать Страховщику обо всех известных обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска при заключении договора страхования и всех изменениях степени риска в период действия договора.
- 10.5.4. Уплатить страховую премию в сроки, в размере и порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования.
- 10.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:**
- 10.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.
Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, дает последнему право отказать в страховой выплате, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности осуществить страховую выплату.
- 10.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ 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).
- 10.6.3. Предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события.
- 10.6.4. Предоставить Страховщику всю доступную (Страхователю) информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба. Документы могут быть поданы Страхователем (Выгодоприобретателем):
- при личном обращении.
 - почтовым отправлением
 - в форме электронного документа.
- При личном обращении Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Опись, реестр или акт приема-передачи подписывается Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) с указанием даты приема документов. При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов (соответствие требованиям правил страхования и (или) договора страхования) и правильность их оформления.
- В случае если документы на страховую выплату были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать

в их приеме. В случае выявления факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов в соответствии с требованиями Правил страхования и (или) договора страхования, Страховщик обязан:

- принять их, при этом срок принятия решения или единый срок урегулирования требования о страховой выплате не начинает течь до предоставления последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов;

- уведомить об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате по причине утраты им представленных документов на страховую выплату (какого-либо из них), если имеются доказательства получения страховщиком указанных документов.

В случае, если Страховщик утратил документы на страховую выплату, он не вправе повторно требовать их предоставления от подавшего лица

10.6.5. В течение одних суток сообщить Страховщику обо всех требованиях, предъявляемых третьими лицами в связи с наступившим событием (предъявлении исков, направлении их в суд, дате начала судебного разбирательства), начиная с того момента, как Страхователю стало известно об этом.

10.6.6. Обеспечить, насколько это доступно, участие Страховщика в установлении размера причиненных убытков Заказчику и/или третьим лицам.

10.6.7. Оказывать необходимое содействие Страховщику в судебной защите при предъявлении требований о возмещении ущерба по наступившим событиям.

10.6.8. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем.

10.6.9. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика и при отсутствии решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу.

10.6.10. Страховщик вправе оспорить решение о страховой выплате (её размере), если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

11.1. Убытки, причиненные Выгодоприобретателям при осуществлении Страхователем оценочной деятельности, определяются в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

11.2. После получения от Страхователя сообщения и заявления о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик осуществляет следующие действия:

11.2.1. Уведомляет о данном событии саморегулируемую организацию оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба. Решение о необходимости уведомления принимается Страховщиком исходя из обстоятельств события, имеющего признаки страхового случая.

11.2.2. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, аварийных комиссаров, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

11.2.3. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер убытков, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт), и с учетом этого принимает решение о страховой выплате. Принятие Страховщиком решения о страховой выплате осуществляется:

11.2.3.1. Во внесудебном порядке – при наличии у третьего лица права требовать от Страхователя (Застрахованного лица) возмещения ущерба и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) его возместить, причинной связи между действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица) и возникшим ущербом, и при отсутствии спора по факту наличия страхового случая и размеру причиненного ущерба.

11.2.3.2. На основании решения суда или утвержденного судом мирового соглашения – при наличии спора по выяснению обстоятельств факта и степени виновности Страхователя, а также о размере причиненного ущерба.

- 11.3. В связи с наступлением события Страхователь представляет Страховщику Заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая и страховой выплате (Приложение 2 к настоящим Правилам), к которому прикладываются договор (полис) страхования и следующие документы (или, при необходимости, их надлежащим образом заверенные копии) по требованию Страховщика:
- 11.3.1. В случае причинения убытков Заказчику, заключившему договор на проведение оценки, действиями (бездействием) оценщика в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности – договор на проведение оценки, отчет об оценке объекта оценки, подписанный оценщиком, вступившее в законную силу решение суда (арбитражного суда), устанавливающее факт причинения убытков Заказчику и их размер (если спор разрешался в судебном порядке), претензионные письма Заказчика к оценщику, заключение эксперта или независимого оценщика, иные документы, характеризующие причины и обстоятельства наступления события, подтверждающие размер причиненного убытка, перечень которых определяется Страховщиком в каждом конкретном случае.
- 11.3.2. В случае причинения имущественного вреда (ущерба) третьим лицам вследствие использования итоговой величины рыночной или иной стоимости объекта оценки, указанной в отчете, подписанном оценщиком – отчет об оценке объекта оценки, подписанный оценщиком, решение суда (арбитражного суда), вступившее в законную силу, устанавливающее факт причинения вреда третьим лицам и его размер (если спор разрешался в судебном порядке), заключение эксперта или независимого оценщика, иные документы, характеризующие причины и обстоятельства наступления события, подтверждающие размер причиненного убытка, перечень которых определяется Страховщиком в каждом конкретном случае.
- 11.4. В целях получения более полной информации о произошедшем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с наступившим событием у компетентных органов (судебные, правоохранительные, уполномоченные федеральные органы), банков, саморегулируемых организаций оценщиков, экспертных комиссий, иных предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, а также вправе самостоятельно выяснять причины его возникновения.
- При необходимости работа по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами и оценщиками).
- 11.5. Рассмотрение Страховщиком обстоятельств наступления страхового случая и его последствий, осуществляется в случае, если убытки Заказчика и/или третьих лиц явились следствием действия (бездействия) Страхователя в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, а также, если данные убытки подтверждены решением суда (арбитражного суда) или признаны Страховщиком.
- 11.6. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем, он, на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), заявления, документов, представленных Страхователем, Заказчиком и/или третьими лицами, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 10-ти рабочих дней, с момента получения всех необходимых документов, составляет страховой Акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка (ущерба), размер страховой выплаты, подлежащей выплате Заказчику и/или третьим лицам.
- Если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, Страховщик устанавливает требование о предоставлении документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинается с момента получения Страховщиком данного документа в составе всех документов по страховой выплате. Страховщик уведомляет Страхователя (Выгодоприобретателя) о приостановке срока осуществления страховой выплаты при предоставлении документов, недостаточных для принятия решения об осуществлении страховой выплаты, ненадлежащим образом оформленных документов, непредоставлении сведений (в т. ч. банковских реквизитов), необходимых для осуществления выплаты, до получения указанных сведений. В сроки, не превышающие 15 рабочих дней с момента получения заявления.
- 11.7. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток (ущерб) наступил не в результате страхового случая, или Страховщик принял решение об обжаловании решения арбитражного суда. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение пяти рабочих дней, с момента принятия такого решения, составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем либо с указанием причин обжалования судебного решения.
- 11.8. При признании наступившего события страховым случаем в сумму страховой выплаты включаются убытки, причиненные Выгодоприобретателям в результате страхового случая, включающие в себя:

- убытки от недооценки (переоценки) имущества в результате занижения (завышения) его стоимости;
- сумму неуплаченного налога на имущество, которую потерпевшее третье лицо должно уплатить в результате занижения стоимости имущества;
- переплаченную сумму налога на имущество, которую потерпевшее третье лицо уплатило вследствие завышенной оценки имущества.

Если предусмотрено Договором страхования предусмотрено, то в сумму страховой выплаты включаются:

- возмещение убытков, причиненных имущественным интересам Выгодоприобретателей, а именно расходов, которые Выгодоприобретатель, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение имущества Выгодоприобретателя (реальный ущерб);

- расходы третьего лица (Выгодоприобретателя), связанных с восстановлением непреднамеренно утраченных документов в ходе проведения оценки Страхователем (оценщиком) объекта оценки;

- неполученные доходов, которые третье лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода);

- возмещение необходимых и целесообразных расходов Страхователя, произведенных при наступлении страхового случая, в частности: в целях выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая (в том числе на проведение независимой экспертизы); расходы по оплате труда в связи с проведением дополнительной работы по оценке имущества (иного объекта оценки), принадлежащего потерпевшему лицу, с привлечением другого оценщика, расходы по сбору и надлежащему оформлению дополнительных документов; согласованных со Страховщиком судебных расходов Страхователя.

11.9. Страховая выплата исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда и договором страхования, но не превышающем страховой суммы по договору страхования.

11.10. Размер страховой выплаты устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования, а также выплат из компенсационного фонда саморегулируемой организации оценщиков, если такие выплаты производились Заказчику и/или третьим лицам.

12. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

12.1. При признании наступившего события страховым случаем страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

12.1.1. Заявления Страхователя о событии, имеющем признаки страхового случая и страховой выплата.

12.1.2. Страхового акта.

12.1.3. Вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда), если спор разрешался в судебном порядке.

12.1.4. Документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного убытка, включая документы Заказчика и/или пострадавших третьих лиц.

12.1.5. Иных документов, связанных со страховым случаем, дополнительно представляемых Страхователем по требованию Страховщика, или полученных Страховщиком самостоятельно.

12.1.6. По договору страхования ответственности оценщиков – физических лиц при наступлении события, признанного Страховщиком страховым случаем, страховая выплата производится в размере причиненного заказчику и (или) третьему лицу реального ущерба, установленном вступившим в законную силу решением арбитражного суда, но не более чем в размере страховой суммы по договору страхования (статья 24.7 Закона об оценочной деятельности).

12.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в течение 15-ти рабочих дней после подписания страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

12.3. Страховая выплата, включающая в себя убытки (ущерб), понесенные Заказчиком и/или третьими лицами, производится Страховщиком непосредственно указанным лицам в порядке, определенном решением суда (арбитражного суда), при отсутствии судебного спора – по согласованию между Страховщиком и Страхователем.

12.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

12.5. Страховщик вправе отказать в страховой выплата в случаях, если Страхователь – физическое лицо (работник Страхователя – юридического лица):

12.5.1. Сообщил заведомо ложные сведения при заключении договора страхования о себе или осуществляемой деятельности, членстве в саморегулируемой организации оценщиков.

12.5.2. Несвоевременно сообщил Страховщику о событии, имеющем признаки страхового случая.

12.5.3. Умышленно не выполнял свои обязанности, определенные настоящими Правилами и договором страхования.

12.6. Решение об отказе в страховой выплата принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение пяти рабочих дней, с момента

принятия такого решения. Указанная информация предоставляется в том объеме, в каком это не противоречит действующему законодательству. Страховщик по письменному запросу Страхователя в срок, не превышающий тридцати дней, предоставляет документы (в том числе копии документов и (или) выписки из них), обосновывающие решение об отказе, бесплатно один раз по одному событию, за исключением документов, которые свидетельствуют о возможных противоправных действиях Страхователя, направленных на получение страховой выплаты.

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный суд.

13. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 13.1. Все споры, возникающие по договору страхования между Страхователем и Страховщиком, разрешаются путем переговоров и в досудебном претензионном порядке.
- 13.2. При наличии спора между Страхователем (Выгодоприобретателем) физическим лицом и Страховщиком, если размер требований не превышает 500 тысяч рублей спор разрешается в соответствии с Федеральным законом от 4 июня 2018 г. N 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".
 - 13.2.1. До направления финансовому уполномоченному обращения Страхователь (Выгодоприобретатель) физическое лицо должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме.
 - 13.2.2. Страховщик обязан рассмотреть заявление Страхователя (Выгодоприобретателя) физического лица и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования в порядке и сроки, предусмотренными п. 2 ст. 16 123-ФЗ "Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг".
- 13.3. При недостижении соглашения по требованиям физических лиц свыше 500 тысяч рублей и требованиям юридических лиц, спор разрешается в судебном порядке в соответствии с правилами о подсудности, установленными действующим законодательством Российской Федерации. Если Страхователем/Выгодоприобретателем является юридическое лицо или индивидуальный предприниматель иск подается по месту нахождения Страховщика или, в случае если спор вытекает из деятельности его обособленного подразделения, по месту нахождения такого обособленного подразделения.
- 13.4. При решении спорных вопросов положения Договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам.
- 13.5. Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

14. ПЕРСОНАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

- 14.1. На основании настоящих Правил, в соответствии с Федеральным законом «О персональных данных», Страхователь (Выгодоприобретатель) принимает о предоставлении его персональных данных Страховщику и дает согласие на их обработку в течение срока действия договора страхования, а также в сроки, установленные законодательством РФ в области персональных данных и ст. 6. Федерального закона от 27.11.1992 №4015-1 «Об организации страхового дела в РФ» (с изменениями), если иное не предусмотрено федеральными законами.

В соответствии с Федеральным законом «О персональных данных» персональные данные - любая информация, относящаяся к прямо или косвенно определенному или определяемому физическому лицу (субъекту персональных данных), в том числе фамилия, имя, отчество, год, месяц, дата и место рождения, адрес, номер телефона, адрес электронной почты, семейное, социальное, имущественное положение, наличие детей, образование, профессия, доходы, номер основного документа, удостоверяющего его личность, сведения о дате выдачи указанного документа и выдавшем его органе.

Под обработкой персональных данных понимается - любое действие (операция) или совокупность действий (операций), совершаемых с использованием средств автоматизации или без использования таких средств с персональными данными, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных в целях заключения, изменения, продления, досрочного прекращения, исполнения договора страхования, стороной которого является Страхователь (Выгодоприобретатель), продвижения услуг Страховщика на рынке путем осуществления прямых контактов со Страхователем (Выгодоприобретателем) с помощью средств связи, в статистических и иных исследовательских целях, в т.ч. в целях проведения анализа страховых рисков, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, получения рассылок, направленных на повышение уровня клиентоориентированности и лояльности, включая проведение исследований (опросов) в области сервисных услуг и их качества, предоставляемых Страховщиком по договору страхования, а также об условиях продления правоотношений со

Страховщиком с соблюдением требований Федерального закона от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», иных федеральных законов, определяющих случаи и особенности обработки персональных данных.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь соглашается с передачей Страховщиком персональных данных Страхователя и данных о наличии других договоров страхования, необходимых для расчета суммы страховой премии, оценки рисков или иных целей, связанных с заключением или исполнением договора страхования, ставших ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных, включая третьих лиц, проводящих работу по передаче или записи информации в информационную систему Страховщика, при этом Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью, за исключением случаев, когда, согласно законодательству Российской Федерации, получение согласия субъекта персональных данных на их обработку не требуется. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в сроки, установленные законодательством РФ в области персональных данных, установленные ст. 6. Федерального закона от 27.11.1992 №4015-1 «Об организации страхового дела в РФ» (с изменениями), если иное не предусмотрено федеральными законами.

Страхователь (выгодоприобретатель), заключая договор страхования на основании настоящих Правил страхования, в соответствии с Федеральным законом «О рекламе» выражает свое согласие на получение информации о специальных предложениях, акциях и рекламы Страховщика любыми способами (в том числе по сетям электросвязи, в частности посредством использования телефонной, факсимильной, подвижной радиотелефонной связи, путем направления сообщений на электронную почту и сообщений на мобильный телефон). Согласие может быть отозвано путем направления Страховщику соответствующего заявления в письменной форме, способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

- 14.2. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных условиями страхования и действующим законодательством.

15. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)

- 15.1. После осуществления страховой выплаты к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки или вред, возмещенные в результате страхования (суброгация). Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к виновному лицу - права на суброгацию.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

- 15.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки или вред, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страховой выплаты.

16. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 16.1. Представителями Страхователя являются лица, уполномоченные на совершение юридических сделок от имени Страхователя на основании учредительных документов или иных правопередающих актов в соответствии с законодательством Российской Федерации.

16.2. Если после страховой выплаты в течение сроков исковой давности, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает Страхователя, Выгодоприобретателя права на страховую выплату, то Страхователь или иные лица, получившие страховую выплату, обязаны возвратить Страховщику полученные суммы (или их соответствующую часть).

1. БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ
(в % к страховой сумме, на срок страхования – один год)

Таблица 1

Страховой Риск	Базовый тариф, %
Для Физического лица: Причинение ущерба действиями (бездействием) оценщика в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба и установленное вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанное страховщиком как факт причинения ущерба.	0,25
Для Юридического лица: Причинение убытков по договору страхования ответственности юридического лица, с которым оценщик заключил трудовой договор, имущественным интересам выгодоприобретателей, включая вред причиненный имуществу выгодоприобретателей, а также возникновение ответственности Страхователя за нарушение договора на проведение оценки в результате нарушения требований к осуществлению оценочной деятельности, предусмотренных положениями Федерального Закона «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», нарушение федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов РФ в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности, допущенных Страхователем при осуществлении оценочной деятельности.	0,15

2. ПОПРАВочНЫЕ КОЭФФИЦИЕНТЫ

Для учета конкретной степени риска наступления страхового случая к базовым тарифным ставкам Страховщик вправе применять повышающие и понижающие коэффициенты.

2.1. Коэффициент К1 в зависимости от опыта оценочной деятельности

Таблица 2

Опыт оценочной деятельности	Значение коэффициента К1
менее 1 года	1,1
от 1 года до 3 лет	1,00
от 3-х до 5 лет	0,95
от 5 до 10 лет	0,90
свыше 10 лет	0,85

2.2. Коэффициент К2 в зависимости от направления оценочной деятельности

Таблица 3

Направления оценочной деятельности	Значение коэффициента К2
Высокорисковое	2,5
Низкорисковое	1,0

Примечания.

1. К высокорисковым направлениям оценочной деятельности относятся такие виды оценки, в которых большое значение имеют субъективные мнения (например, оценка предметов искусства и антиквариата, уникальных объектов), может иметь место завышение или занижение стоимости активов и будущих денежных потоков (при оценке бизнеса, инвестиционных проектов, предприятий). К низкорисковым видам оценочной деятельности относится оценка массовых объектов, имеющих аналоги (автомобили, дома, строения не уникальной застройки, и т.п).

2. При наличии нескольких направлений применяется один коэффициент, соответствующий максимальному значению.

2.3. Понижающий коэффициент К3 в зависимости от срока страхования

Таблица 4

Срок страхования	до 2 мес.	3 мес.	4 мес.	5 мес.	6 мес.	7 мес.	8 мес.	9 мес.	10 мес.	11 мес.	12 мес.
Размер коэффициента К3	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,8	0,85	0,90	0,95	1,00

Примечание. Неполный месяц страхования при расчетах принимается за полный.

2.4 Понижающий коэффициент (К4) в зависимости от продолжительности непрерывного безубыточного страхования:

Коэффициент применяется при условии заключения договора страхования по форме, утвержденной на момент возобновления, и с сохранением всех условий страхования по предыдущему договору.

Таблица 5

Продолжительность безубыточного страхования	Размер коэффициента К4
1 год	0,95
2 года и более	0,90

2.5 Поправочный коэффициент (К5) в зависимости от размера безусловной франшизы, установленной по договору:

Таблица 6

Размер франшизы	Размер коэффициента К5
не применяется	1,00
от 10 000 руб. до 30 000 руб.	0,98
от 30 001 руб. до 100 000 руб.	0,95
более 100 000 руб.	0,9

2.6. Понижающий коэффициент (К6) в зависимости от размера лимита ответственности один страховой случай

Таблица 7

Размер лимита ответственности на один страховой случай (отношение лимита ответственности к страховой сумме)	Размер коэффициента К6
до 1,0 включительно	1,00
до 0,9 включительно	0,95
до 0,8 включительно	0,90
до 0,7 включительно	0,84
до 0,6 включительно	0,77
до 0,5 включительно	0,69
до 0,4 включительно	0,60
до 0,3 включительно	0,50
до 0,2 включительно	0,35
до 0,1 включительно	0,18

2.7. Поправочные коэффициенты (К7) в зависимости от размера Страховой суммы:

Таблица 8

Размер страховой суммы, руб.	Размер коэффициента К7	
	Для страхователей - физических лиц и индивидуальных предпринимателей	Для страхователей – юридических лиц
300 000	1	–
От 300 000 до 500 000	1 - 0,85	–
От 500 001 до 1 000 000	0,85 - 0,65	–
От 1 000 001 до 2 000 000	0,65 - 0,50	–
От 2 000 001 до 3 000 000	0,50 - 0,45	–
От 3 000 001 до 5 000 000	0,45 - 0,30	–
От 5 000 001 до 10 000 000	0,30 - 0,20	1,0 - 0,85
От 10 000 001 до 20 000 000	0,20 - 0,15	0,85 - 0,65
От 20 000 001 до 30 000 000	0,15 - 0,10	0,65 - 0,50
От 30 000 001 до 50 000 000	0,10 - 0,08	0,50 - 0,40
От 50 000 001 до 100 000 000	0,08 - 0,06	0,40 - 0,30
От 100 000 001 до 200 000 000	0,06 - 0,04	0,30 - 0,20
От 200 000 001 до 300 000 000	0,04 - 0,03	0,20 - 0,15
От 300 000 001 до 500 000 000	-	0,15 - 0,10
От 500 000 001 до 1 000 000 000	-	0,10 - 0,05
От 1 000 000 001 до 5 000 000 000	-	0,05 - 0,03
От 5 000 000 001 до 10 000 000 000	-	0,03 - 0,01
Свыше 10 000 000 000	-	0,01

Примечание. Для промежуточных значений страховых сумм значение базовой премии рекомендуется рассчитывать с учетом прямо пропорциональной зависимости между соответствующими табличными значениями.

2.8. Наличие нарушений в оценочной деятельности, не приведших к страховому случаю (К8)

Таблица 9

Факторы страхового риска	Поправочный коэффициент К8	
	Минимальное значение	Максимальное значение
Наличие предписания(й) уполномоченного федерального органа, осуществляющего функции по надзору за деятельностью саморегулируемых организаций оценщиков, случаев привлечений к административной ответственности и дисциплинарных взысканий в связи с осуществлением оценочной деятельности	1,01	3,0

2.9. Поправочные коэффициенты (К9) для организаций (для юридических лиц) в зависимости от числа оценщиков в штате организации:

Таблица 10

	При общем количестве оценщиков в штате (чел.)						
	2	3-5	6-10	11-20	21-30	31-45	более 45
Поправочный коэффициент К9	1,00	1,05	1,10	1,15	1,2	1,30	1,4

2.10. Поправочный коэффициент K10, связанный с объемом работ, выполненных за предшествующий страхованию год

Таблица 11

Объем услуг	До 50 млн. руб.	Свыше 50 млн руб.
Поправочный коэффициент K10	1,00	1,1

2.11. Поправочный коэффициент, применяемый в случае снижения комиссионного вознаграждения

Данный поправочный коэффициент вычисляется по формуле $K11 = (100 - C_k)/100$, где C_k – уменьшение размера комиссионного вознаграждения (скидка), выраженное в процентах, соответственно структуре тарифной ставки.

2.12. Коэффициент риска, применяемый при наличии важных факторов, влияющих на наступление страхового события

В зависимости от оценки степени риска в каждом конкретном случае, андеррайтер может применить поправочный коэффициент K12, учитывающий наличие важных факторов, влияющих на наступление страхового события и не учтенных другими поправочными коэффициентами, в размере от 0,3 до 5,0.

ЗАЯВЛЕНИЕ
о наступлении события, имеющего признаки страхового случая
по договору страхования ответственности оценщиков № _____
от «__» _____ 20__ г

Сообщаю о наступлении события, в результате которого произошло причинение вреда (ущерба) Заказчикам и/или третьим лицам.	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
Событие произошло:	«__» _____ 20__ г. в _____ час. _____ мин.
при следующих обстоятельствах:	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(краткое описание причин и обстоятельств наступившего события)</i></p>
Вследствие наступления события Заказчику/третьим лицам причинены следующие убытки:	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(ФИО потерпевшего или наименование юридического лица или ссылка на список – при причинении убытков нескольким лицам; краткое описание характера убытков)</i></p>
О наступлении события заявлено:	<p>“__” _____ 20__ г. _____</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(указать дату заявления, наименование соответствующих компетентных органов, или уполномоченного федерального органа, в которые было заявлено о событии, их месторасположение, ФИО руководителя, телефон, факс и т.д.)</i></p>
В целях уменьшения убытков приняты следующие меры:	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(краткое описание принятых мер)</i></p>
Предполагаемый размер убытков Заказчика/третьих лиц составляет	<input type="checkbox"/> _____ руб. <input type="checkbox"/> на момент заполнения настоящего Заявления - неизвестен
Оценка предполагаемых убытков произведена:	<input type="checkbox"/> независимым оценщиком <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <p style="text-align: center;"><i>(наименование организации-оценщика, ее наименование, адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов: расчет, заключение, отчет и т.п.)</i></p> <input type="checkbox"/> экспертами Страхователя <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

¹ В образец могут быть внесены изменения, не противоречащие Правилам страхования и действующему законодательству РФ.

	<p>_____</p> <p>(указать: кто производил оценку, с привлечением каких специалистов, наименование органа, адрес, телефон, факс, с приложением соответствующих документов: расчет, заключение и т.п.)</p> <p><input type="checkbox"/> иное</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
Возможность судебного разбирательства между Страхователем и Заказчиком/Третьими лицами	<p><input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(основание)</p>
Причиненный вред возмещен:	<p><input type="checkbox"/> да <input type="checkbox"/> нет</p> <p>Страхователем, в размере</p> <p>_____</p>
	<p>иными лицами, в размере:</p> <p>_____</p>
	<p>_____</p>
В случае признания факта причинения вреда страховым случаем, страховую выплату прошу произвести:	<p>Выгодоприобретателю:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(фамилия, имя, отчество физического лица или наименование юридического лица или ссылка на список – при причинении вреда нескольким лицам)</p>
	<p>Страхователю:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(указать основания страховой выплаты Страхователю с приложением документов, подтверждающих возмещение Страхователем третьим лицам причиненного им вреда)</p>
	<p><input type="checkbox"/> безналичным расчетом на р/счет</p> <p>№ _____</p> <p>Банк _____</p> <p>Корр. счет _____</p> <p>ИНН _____</p>
	<p><input type="checkbox"/> наличным расчетом</p>
К заявлению прилагаются следующие документы:	1.
	2.
	3.
	4.
	5.
	(перечень документов, которые имеются у Страхователя на момент подачи заявления)

Дата: « ____ » _____ 20__ г.

_____/_____/_____
 МП (подпись Страхователя/ представителя Страхователя) (ФИО)