

**УТВЕРЖДЕНЫ**  
**приказом ЗАО «МАКС»**  
**от «08» сентября 2014 г.**  
**№ 262-ОД(А)**

**Введены в действие**  
**с 15.09.14**

**П Р А В И Л А**  
**СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКА**  
**ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОЦЕНОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**  
**№ 124.2**

**1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. Закрытое акционерное общество «Московская акционерная страховая компания» (ЗАО «МАКС») (далее – Страховщик) на основании настоящих Правил страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности (далее – Правила страхования) и действующего законодательства Российской Федерации заключает со Страхователями договоры страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности (далее – договоры страхования).

На основании настоящих Правил может быть также заключен договор страхования ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате осуществления деятельности по определению кадастровой стоимости.

1.2. По договору страхования ответственности оценщика при осуществлении оценочной деятельности Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и (или) третьим лицам (Выгодоприобретателям), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. Специальные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.3.1. Оценочная деятельность - профессиональная деятельность субъектов оценочной деятельности, направленная на установление в отношении объекта оценки рыночной, кадастровой или иной стоимости.

1.3.2. Субъекты оценочной деятельности – физические лица, являющиеся членами одной из саморегулируемых организаций оценщиков и застраховавшие свою ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности.

1.3.3. Объекты оценки:

- отдельные материальные объекты (вещи);
- совокупность вещей, составляющих имущество лица, в том числе имущество определенного вида (движимое или недвижимое, в том числе предприятия);

- право собственности и иные вещные права на имущество или отдельные вещи из состава имущества;
- права требования, обязательства (долги);
- работы, услуги, информация;
- иные объекты гражданских прав, в отношении которых законодательством Российской Федерации установлена возможность их участия в гражданском обороте.

1.3.4. Договор на проведение оценки – договор, составленный в соответствии с законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности, между заказчиком и оценщиком или юридическим лицом, с которым оценщик или оценщики заключили трудовой договор, являющийся основанием для проведения оценки указанных в п.1.3.3 настоящих Правил объектов оценки.

В случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, оценка объекта оценки, в том числе повторная, может быть проведена оценщиком на основании определения суда, арбитражного суда, третейского суда, а также по решению уполномоченного органа.

1.3.5. Отчет об оценке объекта оценки - документ, составленный в соответствии с законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности, федеральными стандартами оценки, стандартами и правилами оценочной деятельности, установленными саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой является оценщик, подготовивший отчет, предназначенный для заказчика оценки и иных заинтересованных лиц (пользователей отчета об оценке), содержащий подтвержденное на основе собранной информации и расчетов профессиональное суждение оценщика относительно стоимости объекта оценки.

1.3.6. Саморегулируемая организация оценщиков – некоммерческая организация, созданная в целях регулирования оценочной деятельности и контроля за деятельностью своих членов в части соблюдения ими требований Федерального закона «Об оценочной деятельности в Российской Федерации», 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.

1.4. Договор страхования действует на территории Российской Федерации, если иное не предусмотрено договором страхования (территория страхования).

1.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил страхования.

## **2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Страховщик - Закрытое акционерное общество «Московская акционерная страховая компания» (ЗАО «МАКС»), осуществляющая страховую деятельность в соответствии с действующей лицензией, выданной органом страхового надзора.

2.2. Страхователи - заключившие со Страховщиком договор страхования:

2.2.1. Физические лица, являющиеся членами или имеющие намерение стать членами одной из саморегулируемых организаций оценщиков, осуществляющие оценочную деятельность самостоятельно (в качестве индивидуальных предпринимателей) или на основании трудового договора с юридическим лицом.

2.2.2. Юридические лица, зарегистрированные в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, и соответствующие требованиям,

установленным законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности, заключившие с оценщиками трудовой договор.

2.3. По договору страхования, заключенному с юридическим лицом, страхование распространяется на всех оценщиков, с которыми у Страхователя заключен трудовой договор, если договором страхования не предусмотрен иной (ограниченный) круг лиц.

2.4. Выгодоприобретатели – лица, в пользу которых заключен договор страхования, а именно: заказчик, заключивший договор на проведение оценки, и (или) третьи лица, которым оценщиком могут быть причинены убытки при осуществлении оценочной деятельности (далее также – потерпевшие лица).

### **3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. Объектом страхования по договору страхования, заключенному со Страхователем – физическим лицом, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с риском ответственности Страхователя (оценщика) по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба (вреда) заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и (или) третьим лицам.

3.2. Объектом страхования по договору страхования, заключенному со Страхователем – юридическим лицом, являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности Страхователя (юридического лица, с которым оценщик или оценщики заключили трудовой договор) за нарушение договора на проведение оценки, и (или) за причинение вреда имуществу третьих лиц.

3.3. Договор страхования заключается в отношении всей оценочной деятельности, осуществляемой Страхователем (оценщиком или оценщиками, состоящими со Страхователем в трудовых отношениях) или, если это предусмотрено договором страхования, только в отношении осуществления деятельности по определению кадастровой стоимости.

3.4. Если это прямо предусмотрено договором страхования, объектом страхования также являются имущественные интересы Страхователя, связанные с возникновением:

3.4.1. Необходимых и целесообразных расходов, произведенных Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая.

3.4.2. Согласованных со Страховщиком судебных расходов Страхователя, наступивших в результате предъявления потерпевшими лицами исковых требований о возмещении убытков (ущерба, вреда) в связи со страховым случаем.

### **4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.2. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя (оценщика или юридического лица, с которым оценщик или оценщики заключили трудовой договор) по обязательствам, возникающим

вследствие причинения убытков (ущерба, вреда) заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и (или) третьим лицам.

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

4.4. В соответствии с настоящими Правилами страховым случаем с учетом всех положений и исключений, предусмотренных настоящими Правилами страхования, является:

4.4.1. По договору страхования, заключенному со Страхователем – физическим лицом – установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанный Страховщиком факт причинения ущерба (вреда) действиями (бездействием) Страхователя (оценщика) в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба.

4.4.2. По договору страхования, заключенному со Страхователем – юридическим лицом – факт установления обязанности Страхователя возместить убытки (вред), возникшие вследствие действий (бездействия) оценщика или оценщиков, состоящих со Страхователем в трудовых отношениях, причиненные заказчику, заключившему договор на проведение оценки, в результате нарушения договора на проведение оценки, и (или) имуществу третьих лиц в результате нарушения требований Федерального закона «Об оценочной деятельности», федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности. При этом факт установления обязанности Страхователя возместить убытки (вред) должен быть подтвержден вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке по согласованию со Страховщиком.

4.5. Страховой случай (п.4.4.1 и п.4.4.2 настоящих Правил) считается имевшим место и наступает обязанность Страховщика произвести страховую выплату, если:

4.5.1. Действия (бездействие) оценщика (оценщиков), приведшие к нарушению договора на проведение оценки, требований Федерального закона «Об оценочной деятельности», федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности, были допущены в течение срока действия договора страхования или, если это предусмотрено договором страхования, в оговоренный договором страхования определенный период до начала срока действия договора страхования (ретроактивный период), при условии, что Страхователю (оценщику или оценщикам, состоящим со Страхователем в трудовых отношениях) при заключении договора страхования не было известно (не должно быть известно) о факте причинения убытков (ущерба, вреда) Выгодоприобретателям.

Под действиями (бездействием) оценщика (оценщиков), приведшими к нарушению договора на проведение оценки, требований Федерального закона «Об оценочной деятельности», федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности, понимаются непреднамеренные (неумышленные) ошибки (упущения) оценщика (оценщиков), приведшие к искажению результата оценки, неправильному выбору стандарта оценки, ошибкам при измерениях и расчетах, утрате и повреждению имущества (документов, материалов и т.п.) во время выполнения оценки объекта оценки, иным убыткам Выгодоприобретателей.

4.5.2. Требования Выгодоприобретателей о возмещении убытков (ущерба, вреда) впервые заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока действия договора страхования или в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

Под требованиями о возмещении убытков (ущерба, вреда) Выгодоприобретателей понимаются письменные претензии или исковые требования о возмещении убытков (ущерба, вреда), предъявленные к Страхователю в связи с осуществлением им (оценщиком или оценщиками, состоящими со Страхователем в трудовых отношениях) оценочной деятельности.

4.5.3. Имеется причинно–следственная связь между убытками (ущербом, вредом) Выгодоприобретателя и оценочной деятельностью, осуществляемой Страхователем (оценщиком или оценщиками, состоящими со Страхователем в трудовых отношениях).

4.6. Если это прямо предусмотрено договором страхования, ответственность Страховщика также распространяется на непреднамеренные (неумышленные) ошибки (упущения) оценщика (оценщиков), приведшие к разглашению полученной от заказчика конфиденциальной информации.

4.7. Требования Выгодоприобретателей о возмещении убытков (ущерба, вреда), явившиеся следствием одной ошибки (упущения) либо нескольких, связанных между собой ошибок (упущений) рассматриваются как один страховой случай.

4.8. Требование Выгодоприобретателя о возмещении убытков (ущерба, вреда), предъявленное к нескольким оценщикам, проводившим оценку объекта оценки по одному договору на проведение оценки, рассматривается как один страховой случай.

4.9. При наступлении страхового случая Страховщик также возмещает (если это предусмотрено договором страхования):

4.9.1. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая.

4.9.2. Согласованные со Страховщиком судебные расходы Страхователя, наступившие в результате предъявления потерпевшими лицами исковых требований о возмещении убытков (ущерба, вреда) в связи со страховым случаем.

## **5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ**

5.1. В соответствии с настоящими Правилами не являются страховыми случаями события, повлекшие убытки (ущерб, вред) Выгодоприобретателей, наступившие в результате:

5.1.1. Проведения оценщиком оценки объекта оценки при отсутствии договора с заказчиком на проведение оценки (за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности), а также в случае, если договор с заказчиком на проведение оценки признан недействительным.

5.1.2. Проведения оценки объекта оценки оценщиком, являющимся учредителем, собственником, акционером, должностным лицом или работником юридического лица - заказчика, лицом, имеющим имущественный интерес в объекте оценки, либо состоящим в близком родстве или свойстве.

5.1.3. Проведения оценщиком оценки объекта оценки, в отношении которого оценщик имеет вещные или обязательственные права вне договора.

5.1.4. Проведения оценки объекта оценки оценщиком, являющимся участником (членом) или кредитором юридического лица – заказчика, либо если такое юридическое лицо является кредитором или страховщиком оценщика.

5.1.5. Заключения Страхователем – юридическим лицом договора на проведение оценки с заказчиком в случаях, если оно имеет имущественный интерес в объекте оценки и(или) является аффилированным лицом заказчика, а также в иных случаях, установленных

законодательством Российской Федерации, запрещающих юридическому лицу заключать договор на проведение оценки.

5.1.6. Стихийных бедствий, обстоятельств непреодолимой силы природного происхождения (землетрясение, оползень, эрозия или просадка грунта, тайфуны, наводнения и т.п.), повлекших уменьшение стоимости объекта оценки.

5.1.7. Действий (бездействия) оценщика, связанных с разглашением конфиденциальной информации, полученной от заказчика в ходе проведения оценки, если договором страхования не предусмотрено иное.

5.1.8. Действий (бездействия) оценщика, не связанных с осуществлением им оценочной деятельности, а также проведения им оценки объекта оценки в период, когда он не является членом саморегулируемой организации оценщиков (за исключением предусмотренных законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности случаев, дающих право оценщику осуществлять оценочную деятельность по договорам, заключенным до даты исключения саморегулируемой организации оценщиков из единого государственного реестра саморегулируемых организаций оценщиков).

5.1.9. Действий (бездействия) оценщика, находящегося в состоянии опьянения, вызванном употреблением алкоголя, наркотических средств или других одурманивающих веществ.

5.1.10. Использования оценщиком методов оценки, не предусмотренных стандартами оценки и другими нормативными документами, если использование таких методов оценки являлось обязательным.

5.1.11. Банкротства или неплатежеспособности Страхователя.

5.1.12. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим нормативным правовым актам, а также издания саморегулируемой организации оценщиков стандартов и правил оценочной деятельности, противоречащих федеральным стандартам оценки.

5.2. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик не возмещает:

5.2.1. Убытки сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных договором страхования.

5.2.2. Требования, предъявляемые в соответствии с законодательством зарубежных государств.

5.2.3. Убытки, причиненные вследствие повреждения, уничтожения или порчи имущества, которые Страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог либо принял на хранение.

5.2.4. Требования, возникающие в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов к оценщику или юридическому лицу, с которым оценщик или оценщики заключили трудовой договор, в связи с осуществлением оценочной деятельности.

5.2.5. Убытки Страхователя, вызванные уплатой неустойки, штрафа или пени в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением договорных обязательств по договору на проведение оценки.

5.2.6. Требования, связанные с возвратом стоимости выполненных Страхователем работ по оценке объектов оценки.

5.2.7. Моральный вред, причиненный физическим лицам.

5.2.8. Упущенную выгоду (если иное не предусмотрено договором страхования).

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА И ФРАНШИЗА**

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

6.2. Страховая сумма по договору страхования определяется соглашением Страхователя со Страховщиком с учетом установленных действующим законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности требований к минимальным размерам страховых сумм.

6.3. Страховая сумма по договору страхования может быть агрегатной или неагрегатной:

6.3.1. Агрегатная страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховые выплаты по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия страхования.

Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты.

По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования на оставшийся срок действия договора страхования с уплатой дополнительной страховой премии.

6.3.2. Неагрегатная (невычитаемая) страховая сумма – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в течение срока действия договора страхования.

Если в договоре страхования не указан вид страховой суммы (агрегатная или неагрегатная), считается что установленная в договоре страховая сумма является агрегатной.

6.4. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы по соглашению сторон могут устанавливаться лимиты ответственности Страховщика (максимальные суммы выплат страхового возмещения), в частности:

- на один страховой случай, произошедший в течение срока действия договора страхования (при агрегатной страховой сумме). При этом размер установленного лимита ответственности не может быть ниже минимального размера страховой суммы, установленного законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности;
- на возмещение упущенной выгоды;
- по необходимым и целесообразным расходам Страхователя по выяснению обстоятельств и причин наступления страхового случая (п.4.9.1 настоящих Правил);
- по судебным расходам Страхователя (п.4.9.2 настоящих Правил).

6.5. При включении в договор страхования условия о возмещении расходов Страхователя, предусмотренных п.п. 4.9.1, 4.9.2 настоящих Правил, по соглашению сторон на такие расходы могут быть установлены отдельные страховые суммы.

6.6. Договором страхования может быть предусмотрено применение франшизы - часть убытка, не подлежащая возмещению Страховщиком. Франшиза может быть условной или безусловной и устанавливаться в виде определенного процента от страховой суммы либо в фиксированном размере:

6.6.1. При установлении условной (невычитаемой) франшизы Страховщик освобождается от возмещения убытка, не превышающего размер франшизы, но возмещает

его полностью, если размер убытка превышает размер установленной договором страхования франшизы.

6.6.2. При безусловной франшизе размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером установленной договором страхования франшизы.

6.6.3. Если договором не предусмотрено иное, франшиза устанавливается по каждому страховому случаю.

6.6.4. Если в договоре страхования не указан вид установленной франшизы, считается, что договором страхования определена безусловная франшиза.

## 7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

7.1. Страховой премией является плата за настоящее страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

7.2. Размер страховой премии по договору страхования исчисляется Страховщиком исходя из размера страховой суммы, тарифных ставок и срока страхования.

7.3. Страховой тариф представляет собой ставку 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.

7.4. При заключении договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им базовые страховые тарифы, а также повышающие и понижающие коэффициенты к базовым тарифам, учитывающие условия страхования и факторы, влияющие на степень риска (Приложение к настоящим Правилам).

7.5. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия (П) определяется по формуле:

$$П = Пг * m / 12, \text{ где:}$$

Пг – страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

*m* – срок действия договора страхования (в месяцах). При этом неполный месяц принимается как полный.

7.6. Страховая премия по договору страхования уплачивается Страхователем наличными деньгами или безналичным расчетом, одновременно. Стороны вправе достичь соглашения об уплате страховой премии в рассрочку. Сроки и порядок уплаты страховой премии определяется сторонами в договоре страхования. При этом при оплате страховой премии в рассрочку сроки исполнения обязательств Страхователя по уплате очередного(-ых) взноса(-ов) изменяются в порядке, предусмотренном п.7.7 настоящих Правил.

7.7. При оплате страховой премии в рассрочку, если страховой случай произошел до уплаты Страхователем очередного(-ых) страхового(-ых) взносов, срок оплаты которого(-ых) еще не наступил, условие договора об оплате страховой премии в рассрочку прекращается, а Страхователь обязан одновременно произвести оплату оставшейся (неоплаченной) части страховой премии до момента выплаты страхового возмещения, если соглашением Страхователя и Страховщика не установлен иной срок.

7.8. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается, если договором страхования не предусмотрено иное:

- при оплате наличными деньгами - день уплаты денежных средств в кассу или представителю Страховщика;
- при безналичных расчетах - день перечисления денежных средств с расчетного счета Страховщика на расчетный счет Страховщика (по данным банка).

7.9. В случае неуплаты страховой премии (при единовременной оплате) или первого страхового взноса (при оплате страховой премии в рассрочку) к сроку, установленному в договоре страхования, или уплаты страховой премии (первого страхового взноса) не в полном объеме, договор страхования считается не вступившим в силу.

7.10. В случае неуплаты очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок или уплаты очередного страхового взноса не в полном объеме, договор страхования досрочно прекращает своё действие со дня, следующего за днем истечения срока уплаты очередного страхового взноса, уплата которого была просрочена либо уплата которого была произведена Страхователем не в полном объеме.

7.11. По соглашению сторон, страховая сумма и страховая премия (страховые взносы) могут быть указаны в рублевом эквиваленте иностранной валюты («страхование с эквивалентом»).

При этом уплата страховой премии (взноса) производится в российских рублях по курсу валюты, указанной в договоре страхования, к российскому рублю, установленному Центральным банком России на день уплаты страховой премии (взноса), если договором не предусмотрено иное.

Выплата страхового возмещения производится в российских рублях по курсу валюты, указанной в договоре страхования, к российскому рублю, установленному Центральным банком России на день страхового случая, если договором не предусмотрено иное.

Страховщик вправе применять ограничения на величину изменения курса валют, принимаемого Страховщиком в качестве допустимого для применения страхования с эквивалентом. Применение таких ограничений возможно при его надлежащем закреплении в договоре страхования.

## **8. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, произвести страховую выплату, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

8.2. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа (договора или полиса), подписанного сторонами, либо вручения Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

8.3. Для заключения договора страхования Страхователь заполняет письменное заявление, которое становится неотъемлемой частью договора страхования.

Договор страхования может быть также заключен на основании устного заявления Страхователя (с согласия Страховщика).

Страхователь обязан дать ответы на все вопросы, поставленные ему Страховщиком, касающиеся страхования его ответственности.

8.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику сведения, необходимые для заключения договора страхования, а также известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Таковыми сведениями являются:

- для физического лица - сведения о Страхователе (фамилия, имя, отчество, дата и место рождения, гражданство, адрес, телефон, электронный адрес, индивидуальный номер налогоплательщика, сведения о документе, удостоверяющем личность физического лица, сведения о документе, подтверждающем профессиональное образование оценщика, сведения о саморегулируемой организации оценщиков, членом которой является или в члены которой вступает, сведения об оценочной деятельности (стаж работы, наличие трудовых отношений с юридическим лицом, специализация, объем), сведения о действующих договорах страхования ответственности, сведения о претензиях или исках;

- для юридического лица - наименование, адрес, телефон, электронный адрес, индивидуальный номер налогоплательщика, основной государственный регистрационный номер, дата и место государственной регистрации, наименование регистрирующего органа, банковские реквизиты, сведения об оценочной деятельности (продолжительность осуществления деятельности, виды и объем деятельности, количество состоящих в штате оценщиков и сведения о них, сведения об аккредитации в саморегулируемой организации оценщиков), сведения о действующих договорах страхования ответственности, сведения о претензиях или исках.

8.5. По требованию Страховщика при заключении договора страхования Страхователь должен предоставить следующие документы:

- для физического лица – копии документов, подтверждающих профессиональное образование оценщика и повышение квалификации оценщика, заверенную саморегулируемой организацией оценщиков выписку из реестра членов саморегулируемой организации оценщиков или иной документ о членстве в саморегулируемой организации оценщиков, копию документа, удостоверяющего личность;

- для юридического лица – копии учредительных документов, типовой договор на проведение оценки.

Копии документов должны быть заверены в установленном порядке или представляются Страховщику с предъявлением подлинников.

Ответственность за достоверность информации, содержащейся в заявлении на страхование и предоставленных документах, несет Страхователь.

8.6. 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 признания сделки недействительной в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.7. Договор страхования может быть заключен на один год или иной срок по соглашению сторон с учетом установленных действующим законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности требований к сроку страхования.

8.8. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу с момента уплаты Страхователем первого страхового взноса (страховой премии – при уплате единовременно).

8.9. В случае если положения договора страхования отличаются от положений настоящих Правил, преимущественную силу имеют положения договора страхования.

8.10. В случае утраты договора страхования (страхового полиса) в период действия договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдаётся дубликат, после чего утраченный договор (полис) считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате договора (полиса) в период действия договора для получения его дубликата Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления договора (полиса).

8.11. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования и в течение 25 (двадцати пяти) лет после исполнения договора страхования осуществлять обработку персональных данных, указанных в договоре (полисе) и иных документах, используемых ЗАО «МАКС» для их обработки в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных и с целью исполнения ЗАО «МАКС» условий договора страхования и требований, установленных действующим законодательством о персональных данных физических лиц. Страхователь обязан до заключения договора страхования на основании настоящих Правил получить согласия от физических лиц, указанных в заявлении на страхование и иных документах, на обработку ЗАО «МАКС» их персональных данных и по запросу предоставить их Страховщику. Страхователь несет персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц, указанных в заявлении на страхование и (или) договоре страхования и иных документах, на обработку их персональных данных, в том числе по возмещению убытков, понесенных Страховщиком в случае предъявления претензий со стороны третьих лиц и/или государственных органов.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, передача третьим лицам, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по договору страхования, осуществления страховой выплаты, администрирования договора, а также в целях информирования о других продуктах и услугах Страховщика, в статистических целях и в целях проведения анализа.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает свое согласие на запрос любой дополнительной информации в любых учреждениях с целью исполнения ЗАО «МАКС» своих обязанностей в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие 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. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Стороны договора страхования также обязуются обеспечивать надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных физических лиц в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Субъект персональных данных вправе потребовать прекратить обработку персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком. В случае

требования полностью прекратить обработку персональных данных действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае такого требования со стороны субъекта персональных данных, являющегося Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего требования. После прекращения действия договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае поступления вышеуказанного требования, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 25 (двадцать пять) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком соответствующего требования.

8.12. Договор страхования прекращается в случаях:

8.12.1. Истечения срока его действия.

8.12.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем (Выгодоприобретателем) по договору страхования в полном объеме.

8.12.3. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленные договором сроки - в порядке, предусмотренном п.7.10 настоящих Правил, если договором не предусмотрено иное.

8.12.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом (за исключением случаев правопреемства), или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом.

8.12.5. Расторжения договора по соглашению сторон.

8.12.6. Требования субъекта персональных данных, являющегося Страхователем, полностью прекратить обработку персональных данных в соответствии с п.8.11 настоящих Правил. При этом такое требование считается отказом от договора страхования и уплаченная по договору премия возврату не подлежит.

8.12.7. В других случаях, предусмотренных настоящими Правилами и действующим законодательством Российской Федерации.

8.13. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

К таким обстоятельствам, в частности, относятся прекращение Страхователем в соответствии с законодательством Российской Федерации порядке деятельности, риск ответственности которой застрахован.

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

8.14. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

## **9. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА**

9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее 2-х (двух) рабочих дней (если иное не предусмотрено договором страхования), 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 (увеличение численности сотрудников Страхователя – юридического лица более чем на 30%, увеличение

годового оборота более чем на 30%, вынесение предписания, предупреждения, применение иного дисциплинарного взыскания, иные изменения в сведениях, указанных в заявлении на страхование в качестве существенных для определения степени страхового риска, и/или изложенных в ответе на письменный запрос Страховщика).

9.2. 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.

9.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **10.1. Страхователь имеет право:**

10.1.1. Требовать от Страховщика выполнения обязанностей по договору страхования.

10.1.2. В период действия договора страхования увеличить (восстановить) страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования и уплаты дополнительной страховой премии.

10.1.3. Получить в порядке, предусмотренном п.8.10 настоящих Правил, дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

10.1.4. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами, обратившись с письменным заявлением к Страховщику.

10.1.5. Осуществлять иные права и действия, предусмотренные настоящими Правилами, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

### **10.2. Страхователь обязан:**

10.2.1. Уплатить страховую премию в порядке, сроки и размере, предусмотренные договором страхования.

10.2.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении деятельности, риск ответственности которой застрахован.

10.2.3. В период действия договора страхования незамедлительно, но в любом случае не позднее 2 (двух) рабочих дней, сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (п.9.1 настоящих Правил).

10.2.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.2.5. Соблюдать требования законодательства Российской Федерации об оценочной деятельности, федеральных стандартов оценки, а также требования стандартов и правил оценочной деятельности, утвержденных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой является оценщик.

10.2.6. Обеспечивать сохранность документов, получаемых от заказчика и третьих лиц в ходе проведения оценки.

10.2.7. В случае, если договор страхования заключен до момента вступления оценщика в члены саморегулируемой организации оценщиков, представить Страховщику копию документа о членстве в саморегулируемой организации оценщиков не позднее 5-ти рабочих с даты принятия оценщика в члены саморегулируемой организации оценщика.

10.2.8. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая (предъявление требований потерпевших лиц о возмещении убытков), или совершения оценщиком ошибки / упущения, которые могут привести к причинению убытков):

а) незамедлительно, но не позднее 3-х (трех) рабочих дней после того, как ему стало известно, любым доступным в сложившихся обстоятельствах способом (по телефону, факсу или электронной почте, указанным в договоре страхования, телеграммой, письменным заявлением, предоставленным лично представителю Страховщика и т.д.) уведомить о случившемся Страховщика или его представителя.

В любом случае, телефонное сообщение должно быть подтверждено письменно в течение 3-х (трех) рабочих дней с момента устного сообщения;

б) принять все разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, а если от Страховщика получены соответствующие инструкции – предпринимать указанные меры в соответствии с этими инструкциями.

Указанные расходы возмещаются в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

в) принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события;

г) в течение сроков, установленных по письменному согласованию со Страховщиком, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства или предметы, связанные с ошибками/упущениями оценщика, вследствие которых наступили (могут наступить) убытки потерпевших лиц;

д) предоставить по требованию Страховщика всю необходимую информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размере причиненных (возможных) убытков, количестве потерпевших лиц;

е) незамедлительно, но не позднее 48 (сорока восьми) часов уведомить Страховщика о начале действий компетентных органов по факту причинения убытков (предъявление иска, вызов в суд и т.д.), а также информировать Страховщика о ходе судебного разбирательства и т.п.;

ж) оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления потерпевшими лицами требований о возмещении убытков;

з) в случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи с событием, имеющим признаки страхового случая - выдать доверенность и иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам;

и) 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;

к) при предъявлении Страхователю потерпевшими лицами требований о возмещении убытков представить Страховщику письменное заявление на выплату страхового возмещения с приложением всех имеющихся документов и материалов, необходимых для принятия Страховщиком решения о признании наступившего события страховым случаем и страховой выплате (п.11.2 настоящих Правил).

10.2.9. Выполнять иные обязанности и совершать действия, предусмотренные договором страхования, настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

### **10.3. Страховщик имеет право:**

10.3.1. При заключении договора страхования проверять достоверность информации, сообщенной Страхователем при заключении договора страхования об осуществляемой им деятельности по оценке.

10.3.2. После получения информации об увеличении страхового риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

10.3.3. Требовать от Страхователя информацию и документы, необходимую для установления причин и последствий события, связанного с наступившими (возможными) убытками потерпевших лиц и их размером.

10.3.4. При необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы (судебные, правоохранительные, следственные, налоговые), банки, экспертные комиссии, в другие организации, располагающие информацией о наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

10.3.5. Вести от имени Страхователя переговоры и заключать соглашения о возмещении убытков потерпевшим лицам.

10.3.6. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с причинением убытков потерпевшим лицам. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

10.3.7. Отказывать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

10.3.8. Совершать иные действия, предусмотренные договором страхования, настоящими Правилами и законодательством Российской Федерации.

### **10.4. Страховщик обязан:**

10.4.1. Ознакомить Страхователя с содержанием Правил страхования и вручить ему один экземпляр.

10.4.2. При признании наступившего события страховым случаем произвести страховую выплату в порядке, в сроки и в размерах, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

10.4.3. Выдать дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты.

10.4.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Российской Федерации.

10.4.5. Совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами и договором страхования.

10.4.6. Выполнять иные обязанности и совершать действия, предусмотренные договором страхования, настоящими Правилами страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

10.5. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.

## **11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

11.1. Урегулирование требований Выгодоприобретателей производится в судебном порядке. При этом факт причинения убытков потерпевшим лицам и размер убытков Выгодоприобретателей определяется на основании вступившего в законную силу решения суда.

При наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненных убытков, а также при отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у потерпевшего лица права на

получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, размере причиненных убытков, по решению Страховщика заявленные требования Выгодоприобретателей могут удовлетворяться и страховое возмещение может выплачиваться во внесудебном порядке.

11.2. Для принятия Страховщиком решения о признании наступившего события страховым случаем и страховой выплате должны быть предоставлены следующие документы:

11.2.1. Заявление Страхователя на выплату страхового возмещения.

11.2.2. Договор страхования (страховой полис).

11.2.3. Документы, подтверждающие уплату страховой премии (страховых взносов - в случае уплаты страховой премии в рассрочку).

11.2.4. Письменная(-ые) претензия(-и) Выгодоприобретателя(-ей) о возмещении убытков.

11.2.5. Документы (оригиналы или их копии, заверенные выдавшим органом или его должностным лицом либо нотариусом), подтверждающие факт, причины и размер убытков Выгодоприобретателя(-ей):

а) договор на проведение оценки, заключенный между Страхователем и заказчиком / договор на проведение работ по определению кадастровой стоимости;

б) отчет об оценке объектов оценки / отчет об определении кадастровой стоимости;

в) документы и материалы, полученные от заказчика, третьих лиц и использованные при проведении оценки объекта оценки;

г) трудовой договор с оценщиком или оценщиками, в результате действий (бездействия) которого(-ых) причинены убытки потерпевшим лицам;

д) вступившее в законную силу решение суда (при рассмотрении дела в суде);

е) документы, выданные компетентными органами и другими организациями (правоохранительными органами, федеральными органами исполнительной власти, осуществляющими функции по надзору за оценочной деятельностью и деятельностью саморегулируемых организаций оценщиков, саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой является оценщик(-и), экспертными организациями), а также полученные от Страхователя и/или Выгодоприобретателя (отчет об оценке (повторный), акты, заключения, справки, письменные объяснения, материалы проверки (расследования), расчеты, счета, иные бухгалтерские и финансовые документы), подтверждающие факт, причину и размер убытков потерпевших лиц.

11.2.6. Документы (оригиналы или их копии, заверенные выдавшим органом или его должностным лицом либо нотариусом), подтверждающие расходы Страхователя, предусмотренные п.4.9 Правил страхования (решения, протоколы, договоры, квитанции, платежные документы, оформленные в установленном порядке), если такие расходы имели место и были предусмотрены договором страхования.

11.2.7. Копии документов, удостоверяющих личность Выгодоприобретателей-физических лиц.

11.3. Страховщик вправе сократить перечень документов, указанный в п.11.2 настоящих Правил, или затребовать у Страхователя или Выгодоприобретателя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая.

11.4. Для получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с его возникновением, у компетентных органов и других организаций (правоохранительных органов, уполномоченных федеральных органов, саморегулируемой организации оценщиков и др.), располагающих информацией о

наступившем событии, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

При необходимости работа по определению причин наступления события, имеющего признаки страхового случая, и размера убытка по поручению Страховщика может выполняться независимыми экспертами и оценщиками.

11.5. Страховщик принимает решение о выплате (об отказе в страховой выплате) в течение 15-ти рабочих дней (если иной срок не установлен сторонами в договоре страхования) с момента получения им от Страхователя (Выгодоприобретателя) последнего документа из всех запрошенных, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер убытка.

11.6. Страховщик производит страховую выплату Страхователю в течение 10-ти рабочих дней после принятия им решения о выплате, оформляемого страховым актом.

11.7. При признании наступившего события страховым случаем в сумму страхового возмещения включаются:

11.7.1. Расходы, которые Выгодоприобретатель, чье право нарушено, произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), в том числе:

- ущерб от занижения (завышения) стоимости объекта оценки (в том числе неуплаченный налог на имущество, который должен уплатить или уплатил потерпевшее лицо в результате занижения стоимости имущества; переплаченный налог на имущество вследствие завышения стоимости объекта оценки);

- ущерб от утраты (повреждения) имущества (документов, материалов и т.д.) в ходе проведения оценки Страхователем объекта оценки.

11.7.2. Упущенная выгода (если возмещение упущенной выгоды предусмотрено договором страхования).

11.7.3. Ущерб от разглашения полученной от заказчика конфиденциальной информации (если это предусмотрено договором страхования).

11.7.4. Необходимые и целесообразные расходы, произведенные Страхователем с письменного согласия Страховщика в целях выяснения обстоятельств и причин наступления страхового случая (если такие расходы предусмотрены договором страхования и имели место).

11.7.5. Согласованные со Страховщиком судебные расходы Страхователя, понесенные в результате предъявления потерпевшими лицами исковых требований о возмещении убытков в связи со страховым случаем (если такие расходы предусмотрены договором страхования и имели место).

11.8. Выплата страхового возмещения производится в пределах страховой суммы (лимитов ответственности), установленной договором страхования, с учетом франшизы (если она предусмотрена договором страхования) и других положений настоящих Правил.

11.9. Выплата страхового возмещения производится Выгодоприобретателям.

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь самостоятельно компенсирует потерпевшим лицам причиненные убытки в требуемом размере, то по письменному заявлению Страхователя выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику документов, подтверждающих возмещение вреда потерпевшим лицам.

Расходы Страхователя, предусмотренные п. 4.9 и подп. «б» п. 10.2.8 настоящих Правил, возмещаются Страхователю.

11.10. Если стороны не достигают согласия в определении причин наступившего события и размера убытка, то любая из сторон вправе потребовать назначения независимой экспертизы с оплатой ее стоимости за счет приглашающей стороны.

11.11. Если убытки Выгодоприобретателя компенсированы другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами.

О таких компенсациях Страхователь обязан сообщить Страховщику, в том числе в случаях, если такие компенсации будут получены им после получения страховой выплаты от Страховщика и/или после истечения срока действия договора страхования.

11.12. Если ответственность при осуществлении оценочной деятельности была застрахована по нескольким договорам страхования, страховое возмещение выплачивается в следующем порядке:

- в случаях, когда к моменту получения возмещения от Страховщика Выгодоприобретатель полностью или частично получил возмещение убытков от другой страховой организации (страховых организаций), он имеет право на получение возмещения только в части убытков, не возмещенных этими страховыми организациями;

- в случаях, когда к моменту получения возмещения от Страховщика Выгодоприобретатель полностью или частично получил возмещение убытков по другому договору, заключенному с тем же Страховщиком, он имеет право на получение возмещения только в части убытков, не возмещенных другим договором страхования;

- в случаях, если, несмотря на вышеуказанные правила, Выгодоприобретатель получил страховое возмещение в сумме, превышающей размер причиненных ему убытков, он возвращает Страховщику часть полученной от него выплаты, определяемой как разница между фактически полученной суммой возмещения по договору страхования и суммой убытка, сокращенного пропорционально отношению страховой суммы по договору страхования к совокупному размеру страховых сумм по всем договорам страхования, по которым была произведена выплата.

## **12. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

12.1. Страховщик не выплачивает страховое возмещение в случаях непризнания события страховым случаем согласно п.5.1 настоящих Правил, а также в случаях, предусмотренных п.5.2 настоящих Правил.

12.2. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие умышленных действий/бездействия Страхователя (оценщика или оценщиков, состоящих со Страхователем в трудовых отношениях).

12.3. Если договором не предусмотрено иное, Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

12.3.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

12.4. Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь несвоевременно сообщил о наступлении страхового случая, в связи с чем невозможно определить размер убытков, его причину (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 выплатить страховое возмещение).

12.5. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

12.6. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком в сроки, указанные в п.11.5 настоящих Правил, и сообщается Страхователю в течение 10-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком такого решения (или в иные сроки, предусмотренные в договоре страхования) в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

### **13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Споры, возникающие в процессе исполнения договора страхования, заключенного по настоящим Правилам, стороны решают путем переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда.

13.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.