

П Р А В И Л А СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОЦЕНОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, 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 или Страховщиком и юридическим лицом, имеющим в штате не менее двух оценщиков, которое намерено заключить с Заказчиком договор на проведение оценки (далее по тексту также – Страхователь) по поводу страхования его ответственности при осуществлении оценочной деятельности и возмещения ущерба Заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и/или третьим лицам при наступлении страхового случая.

По отношению к оценщику/юридическому лицу **третьими лицами** являются Заказчики, заключившие с ним договоры на проведение оценки, или иные третьи лица, использующие итоговые величины рыночной или иной стоимости объекта оценки, указанной в отчете, подписанном Страхователем (в дальнейшем по тексту – Заказчик и/или третьи лица).

1.2. В соответствии с законодательством Российской Федерации под оценочной деятельностью понимается деятельность субъектов оценочной деятельности (оценщиков), направленная на установление в отношении объекта оценки рыночной, кадастровой или иной стоимости (в дальнейшем по тексту – оценочная деятельность).

Субъектами оценочной деятельности признаются физические лица, являющиеся членами одной из саморегулируемых организаций оценщиков, а также юридические лица, имеющие в штате не менее двух оценщиков, которые намерены заключить с Заказчиком договор на проведение оценки, застраховавшие свою ответственность в соответствии с требованиями Федерального закона «Об оценочной деятельности в Российской Федерации».

1.3. 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 Заказчику и/или иным третьим лицам (Выгодоприобретателям), причиненный вследствие этого события ущерб (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.4. **Страховщик** – ОАО Страховое Общество «Якорь», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.5. **Страхователи** - заключившие со Страховщиком договор страхования:

1.5.1. **Физические лица**, являющиеся членами одной из саморегулируемых организаций оценщиков, осуществляющие оценочную деятельность самостоятельно, занимаясь частной практикой или на основании трудового договора между оценщиком и юридическим лицом, 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, не имеющие неснятую или непогашенную судимость за преступления в сфере экономики, а также за преступления средней тяжести, тяжкие и особо тяжкие преступления.

1.5.2. **Юридические 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, не имеющие неснятую или непогашенную судимость за преступления в сфере экономики, а также за преступления средней тяжести, тяжкие и особо тяжкие преступления, заключившие с оценщиками трудовые договоры.

1.6. Договор страхования риска ответственности оценщика по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба Заказчику и/или 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.

1.7. 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.

1.8. Страховщик размещает информацию о своей деятельности на собственном сайте в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

2. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с законодательством Российской Федерации объектами страхования гражданской ответственности могут быть имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности за нарушение договора или риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации (далее по тексту – третьи лица).

В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования по договору страхования ответственности оценщиков при осуществлении оценочной деятельности являются имущественные интересы, связанные с риском ответственности Страхователя (оценщика) по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба Заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и/или третьим лицам, а также имущественные интересы юридического лица, связанные с риском наступления ответственности за нарушение договора на проведение оценки и ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц.

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 (долгов);
- 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.

2.3. По соглашению сторон Страховщик включает в размер страхового возмещения оплату Страхователю (Застрахованному лицу) всех разумных и необходимых судебных издержек и прочих расходов, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес в ходе расследования, урегулирования требований Заказчика и/или третьих лиц или в ходе судебной защиты по нему с согласия Страховщика.

Расходы самого Страхователя (Застрахованного лица) по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, канцелярские расходы и т.д.) к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. 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.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск ответственности Страхователя:

3.1.1. Физического лица по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба Заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и/или третьим лицам, при осуществлении оценочной деятельности или

3.1.2. Юридического лица за нарушение договора на проведение оценки и причинение вреда имуществу третьих лиц в результате нарушения 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.

3.2. Страховым случаем по договору страхования ответственности Страхователя:

3.2.1. Физического лица при осуществлении оценочной деятельности является установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанный Страховщиком факт причинения ущерба действиями (бездействием) оценщика в результате нарушения требований федерального законодательства об оценочной деятельности, федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности;

3.2.2. Юридического лица - установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанный Страховщиком факт возникновения обязанности Страхователя возместить вред, причиненный в результате нарушения договора на проведение оценки, и вред, причиненный имуществу Выгодоприобретателей (Третьих лиц) в результате нарушения 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.

3.3. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования заключается.

3.3.1. **С оценщиком** – о страховании его ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба Заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и/или третьим лицам.

3.3.2. **С юридическим лицом**, которое намерено заключить с Заказчиком договор на проведение оценки – о страховании его ответственности за нарушение договора на проведение оценки и ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц.

3.4. Страховой случай считается имевшим место и в связи с этим наступает обязанность Страховщика произвести страховую выплату только при наличии причинно-следственной связи

между произошедшим событием и причиненным Заказчику и/или третьим лицам ущербом (вредом).

3.5. Договор страхования ответственности оценщиков заключается на срок не менее одного года с условием возмещения ущерба, причиненного в период действия договора страхования ответственности, в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

3.6. Претензии о возмещении ущерба предъявляются Заказчиками и третьими лицами в порядке и в сроки, предусмотренные действующим гражданским законодательством Российской Федерации.

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

3.7.1. Действия обстоятельств непреодолимой силы.

3.7.2. Действия (бездействия) Страхователя, связанного с разглашением конфиденциальной информации, ставшей известной ему в ходе выполнения работ по оценке имущества.

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

3.7.4. 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.

3.8. Настоящие Правила страхования не предусматривают возмещения третьим лицам (физическим) причиненного им морального вреда.

3.9. Обязательства Страховщика по страховой выплате не распространяются на требования Заказчика и третьих лиц о возмещении ущерба:

3.9.1. Сверх объемов, 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).

3.9.6. В виде упущенной выгоды.

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. В этом случае Страховщик применяет к базовым тарифным ставкам понижающие коэффициенты в установленных диапазонах применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

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

4.2. Страховая сумма определяется соглашением Страховщика со Страхователем и должна быть не меньше размера, установленного законодательством Российской Федерации об оценочной деятельности.

4.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных предельных размеров страховых выплат (страхового возмещения) – лимитов страховых возмещений:

- на один страховой случай (предусматривающий максимально возможное страховое возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших), в т.ч. по серии требований. При этом под серией требований понимается любое количество требований, заявленных Страхователю (Застрахованному лицу), если причиной и/или основанием их заявления служит одно и то же событие;

- на судебные издержки и расходы в соответствии с п.2.3. настоящих Правил.

Предельные размеры страховых выплат (лимиты страховых возмещений) могут устанавливаться как в абсолютной величине, так и в процентах от страховой суммы.

4.3. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимита страхового возмещения для оценщиков и для юридических лиц, имеющих в штате не менее двух оценщиков и намеревающихся заключить с Заказчиком договор на проведение оценки.

4.4. Если при наступлении страхового случая выплаченное потерпевшим третьим лицам 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. 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. Расчет страховой премии, в этом случае, производится в порядке, предусмотренном п.5.10. настоящих Правил.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме и является неотъемлемой частью договора страхования.

4.5. В период действия договора страхования Страхователь также может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму путем заключения дополнительного соглашения на условиях настоящих Правил.

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

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

При включении в договор страхования условия о франшизе Страховщик вправе применить к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты в диапазоне применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И Понижающих КОЭФФИЦИЕНТОВ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования (страховая премия получается путем умножения страховой суммы на страховой тариф).

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

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанные им по каждому страховому риску базовые страховые тарифы (Приложение 1 к настоящим Правилам).

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

Основываясь на базовых тарифных ставках, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенность 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 в установленных диапазонах применения позволяет Страховщику более полно учитывать специфику и особенности деятельности оценщика, объектов оценки, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. 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.

5.4. 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.

5.5. Страховой тариф по конкретному договору добровольного страхования определяется по соглашению сторон.

5.6. 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.

5.7. При заключении договора страхования на срок более одного года, страховая премия рассчитывается Страховщиком ежегодно в течение пяти дней с момента истечения предыдущего годового периода действия договора страхования или в иные сроки, оговоренные сторонами при заключении договора страхования. По соглашению сторон страховая премия может быть уплачена Страхователем единовременным платежом. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

Базовая тарифная ставка в этом случае определяется путем умножения годичной тарифной ставки на количество лет страхования. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от результатов оценки Страховщиком страхового риска.

5.8. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию (или первый ее взнос) в течение 5-ти рабочих дней (или в иной срок, предусмотренный договором страхования) после подписания договора страхования.

Порядок уплаты страховой премии определяется в договоре 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, если договором страхования не оговорено иное.

5.9. В случае неуплаты Страхователем страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) в порядке, предусмотренном договором страхования, договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается¹ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования).

¹ Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

5.10. Расчет страховой премии, подлежащей уплате по дополнительному соглашению (в связи с увеличением Страхователем страховой суммы в период действия договора страхования, ее восстановлением после произведенной выплаты,), производится в следующем порядке:

а) страховая премия по дополнительному соглашению к договору страхования делится на количество месяцев срока действия основного договора и умножается на количество месяцев, оставшихся до конца срока действия основного договора страхования (неполный месяц считается за полный) - результатом является величина страховой премии по дополнительному соглашению, полученная исходя из увеличенного размера страховой суммы на оставшийся период срока действия основного договора страхования;

б) страховая премия по основному договору страхования делится на количество месяцев срока его действия и умножается на количество месяцев (неполный месяц считается за полный), оставшихся до конца срока действия договора - результатом является величина страховой премии по основному договору на оставшийся период срока его действия;

в) величина страховой премии, подлежащая уплате Страхователем по дополнительному соглашению к основному договору страхования, определяется путем вычитания из полученной величины страховой премии по дополнительному соглашению (п.п. "а") величины страховой премии за оставшийся период срока действия по основному договору страхования (п.п. "б").

5.11. При увеличении или восстановлении страховой суммы после произведенной выплаты соответствующие изменения в договор страхования, согласованные сторонами, оформляются путем составления и подписания дополнительного соглашения. При этом, если повышается страховой риск, Страховщик, по согласованию со Страхователем, применяет к базовым тарифным ставкам повышающие коэффициенты в установленных диапазонах применения согласно Приложению 1 к настоящим Правилам. Расчет дополнительной страховой премии производится в соответствии с п.5.10. настоящих Правил.

Аналогичный порядок действует и при увеличении страхового риска в период действия договора страхования.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования по согласованию сторон заключается на срок не менее одного года с условием возмещения ущерба, причиненного в период действия договора страхования ответственности в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме (Приложение 4 к настоящим Правилам).

6.3. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования (Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, и вручения Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение 2 к настоящим Правилам).

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, указанные в Заявлении на страхование, а также определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования или в его письменном запросе (п.п.7.1. – 7.2. Приложения 3 к настоящим Правилам).

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо

признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

6.5. 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 возможного ущерба 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.

6.6. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

6.6.1. Об имущественном интересе, являющемся объектом страхования.

6.6.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховом случае).

6.6.3. О сроке действия договора.

6.6.4. О размере страховой суммы.

6.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или первого ее взноса.

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

6.8. 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.

6.9. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.10. В случае утраты Страхователем в период действия страхования страхового полиса, на основании его письменного заявления (в произвольной форме) в течение трех рабочих дней ему выдается дубликат полиса. После выдачи дубликата утраченный полис считается недействительным и выплаты по нему не производятся.

6.11. Вопросы, не урегулированные настоящими Правилами, определяются в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации.

Если после заключения договора принят закон, устанавливающий обязательные для сторон правила иные, чем те, которые действовали при заключении договора, условия заключенного договора сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров.

6.12. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

Если после заключения договора принят закон, устанавливающий обязательные для сторон правила иные, чем те, которые действовали при заключении договора, условия заключенного договора сохраняют силу, кроме случаев, когда в законе установлено, что его действие распространяется на отношения, возникшие из ранее заключенных договоров.

7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования прекращается в случаях:

7.1.1. Истечения срока его действия (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме.

7.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса.

7.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя.

7.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации (при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику).

7.2. 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.

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.

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.3. Договор также досрочно прекращается в случае отказа Страхователя от замены Страховщика при передаче последним страхового портфеля другому Страховщику в соответствии с законодательством Российской Федерации. В этом случае Страхователю возвращается часть страховой премии пропорционально разнице между сроком, на который был заключен договор страхования, и сроком, в течение которого он действовал.

7.4. 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 (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае пропорционально не истекшему периоду действия договора страхования).

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ).

7.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

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

7.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по

договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) 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: изменения в сведениях, указанных в Заявлении на страхование, а также обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (п.п.7.3. Приложения 3 к настоящим Правилам).

8.2. 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.

8.3. 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. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страховщик имеет право:

9.1.1. Проверять достоверность информации, сообщенную Страхователем о выполняемой работе по оценке имущества (иных объектов оценки) при заключении договора страхования.

9.1.2. Требовать от Страхователя информацию, необходимую для установления факта наступления события, имеющего признаки страхового случая, или размера предполагаемого страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

9.1.3. 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.

9.2. Страховщик обязан:

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

9.2.2. После получения страховой премии или первого ее взноса в течение 3-х рабочих дней выдать Страхователю страховой полис.

9.2.3. По заявлению Страхователя оформить дополнительное соглашение при увеличении страховой суммы или при ее восстановлении после выплаты страхового возмещения.

9.2.4. Не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.2.5. Применять актуарно (экономически) обоснованные страховые тарифы, которые рассчитываются в соответствии с методикой расчета страховых тарифов.

9.2.6. По требованию Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснить положения, содержащиеся в правилах и договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

9.2.7. Соблюдать требования страхового законодательства.

9.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

9.3.1. Выяснить обстоятельства наступления события.

9.3.2. При признании наступившего события страховым случаем и получения всех необходимых документов в течение 5-ти рабочих дней составить страховой акт, определить размер ущерба и произвести расчет суммы страхового возмещения.

9.3.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами и договором страхования срок.

9.4. Страхователь имеет право:

9.4.1. Изменить условия договора страхования с согласия Страховщика.

9.4.2. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

9.4.3. Привлекать экспертов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера ущерба и сумм страхового возмещения.

9.4.4. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной, а также иной не конфиденциальной информации.

9.4.5. Отказаться от замены Страховщика в случаях и порядке, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

9.5. Страхователь обязан:

9.5.1. 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.

9.5.2. Соблюдать правила деловой и профессиональной этики.

9.5.3. 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.

9.5.4. Уплатить страховую премию в сроки, в размере и порядке, предусмотренном настоящими Правилами и договором страхования.

9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:

9.6.1. 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 выплате страхового возмещения, 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.

9.6.2. 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).

Такие расходы возмещаются Страхователю пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму. В соответствии с Гражданским кодексом РФ (п.2 ст. 947) страховая стоимость – это действительная стоимость имущества в месте нахождения на день заключения договора страхования (для страхования в соответствии с настоящими Правилами – это фактический размер ущерба, причиненного третьим лицам или Заказчику на момент их причинения указанным лицам в результате страхового случая). Определение размера ущерба производится в соответствии с разделом 9 настоящих Правил. Законодательством РФ методика и критерии определения действительной (страховой) стоимости не установлены.

9.6.3. Предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий наступившего события.

9.6.4. Предоставить Страховщику всю доступную (Страхователю) информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного ущерба.

9.6.5. 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.

9.6.6. Обеспечить, насколько это доступно, участие Страховщика в установлении размера причиненного ущерба Заказчику и/или третьим лицам.

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

9.6.8. 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.

9.7. Страховщик вправе оспорить решение о выплате страхового возмещения (его размере), если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить размер ущерба при наступлении страхового случая.

10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УЩЕРБА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

10.1. Ущерб, причиненный Заказчику и/или третьим лицам при осуществлении Страхователем оценочной деятельности, определяется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

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

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

10.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размер ущерба, страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт) после получения решения суда (арбитражного суда) и вступления его в законную силу, с учетом этого принимает решение о выплате страхового возмещения в сроки, предусмотренные настоящими Правилами.

10.3. В связи с наступлением события Страхователь представляет Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая (Приложение 5 к настоящим Правилам), к которому прилагаются договор (полис) страхования и следующие документы:

10.3.1. **В случае причинения ущерба Заказчику, заключившему договор на проведение оценки, действиями (бездействием) Страхователя в результате нарушения договора на проведение оценки, 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 (если экспертиза назначалась).

10.3.2. **В случае причинения ущерба третьим лицам (вреда их имуществу) при осуществлении оценочной деятельности** – отчет об оценке объекта оценки, подписанный оценщиком, решение суда (арбитражного суда), вступившее в законную силу, устанавливающее факт причинения ущерба третьим лицам (вреда их имуществу) и его размер (если спор разрешался в судебном порядке), письменные претензии третьих лиц к Страхователю – оценщику (Страхователю – юридическому лицу) по факту причинения ущерба (вреда имуществу), расчет потерпевшего лица о размере понесенных убытков, заключение эксперта или независимого оценщика (если экспертиза проводилась).

10.4. 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 ущерба по поручению Страховщика может выполняться представителями специализированной организации (независимыми экспертами и оценщиками).

Все обязательства, вытекающие из договора страхования, при наступлении страхового случая, предусмотренного настоящими Правилами, должны быть исполнены Страховщиком не позднее 30-ти календарных дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем по факту причинения вреда в судебном порядке).

10.5. Рассмотрение Страховщиком обстоятельств наступления страхового случая и его последствий, осуществляется в случае, если ущерб 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 данный ущерб подтвержден решением суда (арбитражного суда) или признан Страховщиком.

10.6. 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 5-ти рабочих дней, с момента получения всех необходимых документов, составляет и подписывает страховой акт, в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного

ущерба, размер страхового возмещения, подлежащего выплате Заказчику и/или третьим лицам (Приложение 6 к настоящим Правилам).

Страховой акт не оформляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный 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.

10.7. При признании наступившего события страховым случаем в сумму страхового возмещения включаются предусмотренные договором страхования:

10.7.1. Ущерб, причиненный Заказчику и/или третьим лицам в результате страхового случая, включающий 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.

- убытки, возникшие в результате нарушения Страхователем стандартов и правил оценочной деятельности при проведении работы по оценке объектов, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования, при условии, что они подтверждены Страхователем соответствующими документами и явились следствием наступления страхового события, в частности, 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;

- вред, причиненный имуществу третьих лиц, явившийся следствием нарушения Страхователем требований федерального законодательства, федеральных стандартов оценки, иных нормативных правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности.

10.7.2. Разумные и необходимые судебные издержки и прочие расходы, которые Страхователь (Застрахованное лицо) понес в ходе расследования, урегулирования требований Заказчика и/или третьих лиц или в ходе судебной защиты по нему с согласия Страховщика, определяются Страховщиком на основании документов, подтверждающих произведенные расходы, и включают в себя:

- затраты на предварительное выяснение обстоятельств и причин наступления страхового случая, установления наличия и формы вины Страхователя (Застрахованного лица) в причинении вреда;

- затраты по защите интересов Страхователя (Застрахованного лица) при предъявлении к нему требований до передачи дела в суд (в том числе расходы на проведение независимой экспертизы, при условии, что ее проведение согласовано со Страховщиком и т.п.);

- расходы на ведение в судебных органах дел по страховым случаям.

10.8. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда и договором страхования, но не превышающем страховой суммы по договору страхования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации (п.2. ст.962 ГК РФ).

10.9. Размер страхового возмещения определяется с учетом установленной договором страхования франшизы. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается из суммы страхового возмещения только один раз.

11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

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

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

11.2.1. Заявления Страхователя на выплату страхового возмещения (Приложение 7 к настоящим Правилам).

11.2.2. Страхового акта.

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

11.2.4. Предусмотренных договором страхования документов, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер причиненного ущерба, включая документы Заказчика и/или пострадавших третьих лиц.

11.3. Страховщик не вправе отказать в страховой выплате по основаниям, не предусмотренным федеральным законом или договором страхования.

Страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15-ти рабочих дней после подписания страхового акта (п.10.6. настоящих Правил) или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

11.4. Выплата страхового возмещения, включающая в себя ущерб, понесенный 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.

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

11.6. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь – физическое лицо (работник Страхователя – юридического лица):

11.6.1. Допустил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового события и причинение ущерба имущественным интересам Заказчика и/или третьих лиц.

Умышленный характер действий (бездействия) определяется на основании заключения компетентных органов (правоохранительных, следственных, органов прокуратуры) и/или решения суда.

11.6.2. Несвоевременно сообщил Страховщику о событии, имеющем признаки страхового случая, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

11.7. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, когда страховой случай наступил вследствие:

11.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

11.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение пяти рабочих дней, с момента принятия такого решения (решение принимается в течение срока, предусмотренного для составления страхового акта).

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

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования ответственности оценщиков при осуществлении оценочной деятельности, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные гражданским законодательством Российской Федерации.

12.2. Споры, связанные со страхованием, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда или арбитражного суда в соответствии с законодательством Российской Федерации.