

# Акционерное общество «Зетта Страхование» (АО «Зетта Страхование»)

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом № 42 от «13» мая 2024 г.

Введены в действие с «03» июня 2024 г.

Генеральный директор

АО «Зетта Страхование»

И.С. Фатьянов



Приложение № 1  
к приказу АО «Зетта Страхование»  
от «13» мая 2024 г. № 42

## ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКОВ

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объекты страхования
4. Страховые случаи и страховые риски
5. Исключения из страхового покрытия
6. Страховая сумма. Франшиза и лимиты ответственности
7. Страховой тариф. Страховая премия (страховые взносы)
8. Порядок заключения, исполнения и прекращения договора страхования
9. Последствия увеличения вероятности наступления страхового случая
10. Права и обязанности сторон
11. Порядок определения размера убытков и выплаты страхового возмещения
12. Прочие условия

г. Москва

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, Федеральным законом от 29 июля 1998 г. N 135-ФЗ «Об оценочной деятельности в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон), иными законодательными актами Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования профессиональной ответственности оценщиков (далее по тексту - Правила) Акционерное общество «Зетта Страхование» (АО «Зетта Страхование») (далее по тексту - Страховщик) заключает договоры страхования профессиональной ответственности оценщиков и юридических лиц, заключивших трудовой договор с оценщиками (оценочных компаний).

1.2. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, они становятся неотъемлемой частью договора страхования и обязательными для Страхователя и Страховщика.

Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, в том случае, если в договоре прямо указывается на их применение, и сами Правила приложены к договору.

Вручение Страхователю Правил страхования должно быть удостоверено записью в договоре страхования.

1.3. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении договора страхования условиями, отличными от тех, которые содержатся в настоящих Правилах, если такие изменения и дополнения не расширяют условия страхования, предусмотренные Правилами, и не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

Изменения и дополнения положений настоящих Правил, согласованные сторонами договора страхования при его заключении, должны быть включены в текст договора. В этом случае настоящие Правила применяются к договору страхования в части, не противоречащей условиям, изложенным в тексте договора страхования.

При решении спорных вопросов положения договора страхования имеют преимущественную силу по отношению к настоящим Правилам.

1.4. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

**Договор страхования (страховой полис)** – соглашение между Страховщиком и Страхователем, в силу которого одна сторона (Страховщик) обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить другой стороне (Страхователю) или иному лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

**Страховщик** – страховая организация, созданная в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию, перестрахованию и получившая лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

**Страхователь** – лицо, заключившее со Страховщиком договор страхования.

**Выгодоприобретатель** - лицо, назначенное Страхователем для получения страховой выплаты по договору или являющееся таковым в силу закона. Выгодоприобретатель по договору страхования определяется в соответствии с п. 2.3. настоящих Правил.

**Застрахованное лицо (Застрахованный)** - лицо, гражданская ответственность которого застрахована в соответствии с договором страхования.

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

**Страховой случай** - совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Страхователю (Выгодоприобретателю).

**Страховая сумма** - определенная договором страхования денежная сумма, исходя из

которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

**Лимит ответственности** - установленный договором страхования в пределах страховой суммы максимальный размер страховой выплаты (п. 6.6. настоящих Правил).

**Франшиза** - предусмотренная условиями договора страхования часть убытка / ущерба (в фиксированном размере или в процентном отношении к страховой сумме), не подлежащая возмещению Страховщиком (п. 6.5. настоящих Правил).

**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.

**Страховая премия** - плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, предусмотренные договором страхования.

**Страховой взнос** – часть страховой премии, уплачиваемой в рассрочку.

**Страховая выплата** - установленная договором страхования денежная сумма, которую Страховщик в соответствии с договором страхования должен выплатить Страхователю (Выгодоприобретателю) при наступлении страхового случая.

**Оценочная деятельность** – профессиональная деятельность оценщиков, связанная с установлением рыночной, кадастровой или иной стоимости в отношении объектов оценки.

К объектам оценки относятся:

- 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);
- работа, услуги, информация;
- иные объекты гражданских прав, в отношении которых законодательством Российской Федерации установлена возможность их участия в гражданском обороте.

**Оценочная компания** - юридическое лицо, отвечающее требованиям Федерального закона, с которым оценщик заключил трудовой договор.

**Оценщик** - физическое лицо, являющееся членом саморегулируемой организации оценщиков, осуществляющее оценочную деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и (или) физическое лицо, намеревающееся осуществлять оценочную деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

**Заказчик** – юридическое или физическое лицо, заключившее договор на проведение оценки.

**Третьи лица** – любые физические или юридические лица за исключением:

- Страховщика, Страхователя, Застрахованного лица (указанных в разделе 2 настоящих Правил);
- членов их семей (совместно проживающих с ними лиц и/или ведущих с ними совместное хозяйство);
- лиц, действующих по их поручению, если при этом они действовали или должны были действовать по заданию Страхователя или Застрахованного лица (работники Страхователя, Застрахованного лица).

1.5. В маркетинговых, рекламных и иных производственных целях Страховщик вправе также давать различные названия отдельным группам единообразных договоров страхования (полисов), заключенным на основе настоящих Правил, в той мере, в какой это не противоречит законодательству Российской Федерации и в том порядке, как это предусмотрено законодательством Российской Федерации.

## 2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – Акционерное общество «Зетта Страхование».

2.2. В части страхования гражданской ответственности за причинение вреда Страхователями (Застрахованными лицами) выступают оценщики, а также оценочные

компании, заключившие со Страховщиком договор страхования.

*В части страхования ответственности за нарушение договора на проведение оценки* Страхователями выступают оценочные компании, заключившие со Страховщиком договор страхования.

По договору страхования риска ответственности за нарушение договора может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий указанному требованию, ничтожен.

*В части страхования финансовых рисков* Страхователями (Застрахованными лицами) выступают оценщики и оценочные компании.

2.3. *Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда* считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред в результате наступления страхового случая (Выгодоприобретателей – заказчиков, Третьих лиц), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственного за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

*Договор страхования ответственности за нарушение договора на проведение оценки* считается заключенным в пользу стороны, перед которой по условиям этого договора Страхователь должен нести соответствующую ответственность - заказчика, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица, либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

*Договор страхования финансовых рисков* считается заключенным в пользу Страхователя (Застрахованного лица), у которого могут возникнуть непредвиденные расходы, связанные с оплатой судебных издержек в результате наступления страхового случая.

### **3. ОБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

3.1. В рамках настоящих Правил объектами страхования являются:

3.1.1. *в части страхования гражданской ответственности за причинение вреда* - имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с риском наступления ответственности оценщика и/или оценочной компании (Страхователя, Застрахованного лица) по обязательствам, возникающим вследствие причинения ущерба заказчику, заключившему договор на проведение оценки, и (или) третьим лицам при осуществлении оценочной деятельности;

3.1.2. *в части страхования ответственности за нарушение договора на проведение оценки* - имущественные интересы оценочной компании (Страхователя), связанные с риском наступления ответственности по обязательствам, возникающим вследствие нарушения договора на проведение оценки при осуществлении оценочной деятельности;

3.1.3. *в части страхования финансовых рисков* – имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с возникновением непредвиденных расходов физических лиц, юридических лиц и не относящиеся к предпринимательской деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

3.2. Действие договора страхования может распространяться на осуществление Страхователем оценочной деятельности в отношении одного или нескольких видов объектов оценки. Действие договора страхования может распространяться на причинение Страхователем ущерба Выгодоприобретателям (Заказчику и (или) третьим лицам) в связи с проведением работ по оценке в течение срока страхования по всем заключенным Страхователем договорам оценки, либо по конкретным договорам оценки. В последнем случае договор страхования должен содержать ссылку на такие договоры оценки.

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

4.1. Страховыми рисками в соответствии с настоящими Правилами являются:

4.1.1. *в части страхования гражданской ответственности за причинение вреда* – действия (бездействие) Страхователя (Застрахованного лица), выразившиеся в:

- нарушении требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся Страхователь (Застрахованное лицо) на момент причинения ущерба,
- нарушении требований Федерального закона, федеральных стандартов оценки, иных

нормативно-правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности,

которое привело к причинению ущерба заказчику и/или третьим лицам при осуществлении оценочной деятельности и повлекло возникновение гражданской ответственности Страхователя (Застрахованного лица);

4.1.2. в части страхования ответственности за нарушение договора на проведение оценки - действия (бездействие) Страхователя, выразившиеся в нарушении требований Федерального закона, федеральных стандартов оценки, иных нормативно-правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности, которое привело к нарушению договора на проведение оценки и повлекло возникновение гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие нарушения договора на проведение оценки;

4.1.3. в части страхования финансовых рисков – факт обращения Выгодоприобретателя в суд в связи с установлением обстоятельств и размера причиненного Страхователем (Застрахованным лицом) ущерба при осуществлении оценочной деятельности.

4.1.4. Под действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица) понимаются непреднамеренные (неумышленные) ошибки, небрежности, упущения оценщика и/или оценочной компании, приведшие к искажению результата оценки, неправильному выбору стандарта оценки, ошибкам при измерениях и расчетах, утрате и порче имущества (документов, материалов и т.п.) во время осуществления оценочной деятельности, а также, в случае заключения договора страхования ответственности за нарушение договора на проведение оценки, к неисполнению или ненадлежащему исполнению оценочной компанией обязательств по договору на проведение оценки.

4.2. В рамках настоящих Правил страховым случаем является:

4.2.1. установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанный Страховщиком факт причинения ущерба:

- действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица) в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся Страхователь (Застрахованное лицо) на момент причинения ущерба;

- действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица) в результате нарушения требований Федерального закона, федеральных стандартов оценки, иных нормативно-правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности.

4.2.2. установленный вступившим в законную силу решением арбитражного суда или признанный Страховщиком факт нарушения договора на проведение оценки действиями (бездействием) Страхователя в результате нарушения требований Федерального закона, федеральных стандартов оценки, иных нормативно-правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности.

4.2.3. возникновение судебных издержек, связанных с судебным разбирательством по установлению обстоятельств и размера ущерба, причиненного Выгодоприобретателям при осуществлении оценочной деятельности.

4.3. Случай признается страховым, если:

4.3.1. действия (бездействие) Страхователя (Застрахованного лица), в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, а также требований Федерального закона, федеральных стандартов оценки, иных нормативно-правовых актов Российской Федерации в области оценочной деятельности, стандартов и правил оценочной деятельности, были допущены им в течение срока действия договора страхования, либо определенного периода до начала действия договора страхования (ретроактивного периода страхования), если он предусмотрен договором страхования. При этом дата составления документов (отчета об оценке) должна также быть в пределах срока действия договора страхования.

4.3.2. факт обнаружения ущерба, подтвержденный экспертизой отчета об оценке,

проведённой саморегулируемой организацией, членом которой является Страхователь (Застрахованное лицо), а в случае решения дела в рамках судебного процесса, решением суда об оспаривании оценки, произведенной Страхователем (Застрахованным лицом), произошел в период действия договора страхования.

4.3.3. требования Выгодоприобретателей о возмещении ущерба предъявлены к Страхователю (Застрахованному лицу) в течение срока действия договора страхования или в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

Под требованиями о возмещении ущерба Выгодоприобретателей в настоящих Правилах понимаются письменные претензии и исковые требования о возмещении ущерба, предъявленные к Страхователю (Застрахованному лицу), подтвержденные документально зафиксированными доказательствами о факте, причинах и размере причиненного ущерба;

4.3.4. ущерб Выгодоприобретателя находится в прямой причинно-следственной связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) оценочной деятельности;

4.3.5. обязанность Страхователя (Застрахованного лица) возместить ущерб Выгодоприобретателю признана Страховщиком в досудебном (внесудебном) порядке или установлена вступившим в законную силу решением суда;

4.3.6. на момент совершения действия (бездействия) Страхователь (Застрахованное лицо) удовлетворял требованиям, предъявляемым к оценщикам и/или оценочным компаниям законодательством Российской Федерации. Если установить момент совершения такого действия (бездействия) не представляется возможным, данное условие распространяется на весь срок страхования;

4.3.7. Ущерб Выгодоприобретателям был причинен при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) оценочной деятельности в пределах территории страхования.

Если в договоре страхования не предусмотрено иное, территорией страхования считается территория Российской Федерации.

## **5. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ**

5.1. Не является страховым случаем причинение ущерба Выгодоприобретателю в связи с:

5.1.1. определением по договору оценки иного вида стоимости объекта оценки, чем указано в таком договоре оценки;

5.1.2. проведением оценки иного объекта, чем указано в договоре страхования, если только договор страхования не заключен в отношении любых объектов оценки.

5.2. Событие не признается страховым случаем, если оно наступило вследствие:

5.2.1. противоправных действий Третьих лиц;

5.2.2. факта, ситуации, обстоятельства, непреднамеренного (неумышленного) ошибочного действия (бездействия), которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Застрахованному лицу) или Страхователь (Застрахованное лицо) должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес претензии или искового требования;

5.2.3. выполнения работ по договору оценки иными оценщиками, чем те, которые указаны в договоре оценки и/или договоре страхования. В частности, страхование не распространяется на проведение оценочной деятельности по договорам оценки, отчеты по которым подписаны лицами, не указанными как оценщики (индивидуальный предприниматель или работники юридического лица) в договоре страхования или приложениях к нему;

5.2.4. действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), неуполномоченного (либо осуществляющего оценочную деятельность с превышением полномочий) и/или не имеющего соответствующей квалификации или права в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления оценочной деятельности или для заключения договора на проведение оценки;

5.2.5. одностороннего отказа Страхователя (Застрахованного лица) от проведения оценки;

5.2.6. неплатежеспособности или банкротства Страхователя (Застрахованного лица);

5.2.7. использования Страхователем (Застрахованным лицом) в ходе осуществления оценочной деятельности нелегитимного программного обеспечения;

5.2.8. получения Страхователем (Застрахованным лицом) в ходе осуществления оценочной деятельности неверной информации или документов от государственных органов и иных организаций в соответствии с условиями предоставления указанных документов;

5.2.9. нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) договора на проведение оценки, заключенного с заказчиком, в части:

5.2.9.1. сроков (периодов), в том числе промежуточных, оказания услуг, а также сроков устранения недостатков услуг, выявленных заказчиком;

5.2.9.2. объемов оказания услуг;

5.2.10. нарушения заказчиком по договору на проведение оценки его условий (в частности, не предоставления / неполного предоставления необходимой информации / предоставления недостоверной информации; необеспечения условий работы, оговоренных в договоре на проведение оценки).

5.3. По настоящим Правилам не признается страховым случаем причинение ущерба Выгодоприобретателю если:

5.3.1. оценщик являлся 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.

5.3.2. оценщик имел в отношении объекта оценки вещные или обязательственные права вне договора;

5.3.3. оценщик является участником (членом) или кредитором юридического лица - заказчика либо такое юридическое лицо является кредитором или страховщиком оценщика (и (или) его работодателя);

5.3.4. оценочная компания имеет имущественный интерес в объекте оценки и/или является аффилированным лицом Выгодоприобретателя (заказчика) или было не в праве заключать договор на проведение оценки по иным основаниям, установленным законодательством Российской Федерации;

5.3.5. имело место вмешательство заказчика либо иных заинтересованных лиц в деятельность оценщика и/или оценочной компании и это негативно повлияло на достоверность результата проведения оценки объекта оценки;

5.3.6. такие лица прямо или косвенно контролируются или управляются Страхователем (Застрахованным лицом);

5.3.7. такой ущерб возник вследствие невозможности со стороны Страхователя (Застрахованного лица) распознать потенциальное сокращение стоимости земли (проектируемой или возведенной на ней недвижимости) по причине оползня, эрозии или просадки грунта, когда Страхователь знал или мог реально предвидеть такие условия, но не принял их в расчет при производстве оценки;

5.3.8. действия (бездействие) Страхователя (Застрахованного лица) наступило в состоянии алкогольного, наркотического или другого опьянения или его последствий;

5.3.9. ущерб возник по любым обстоятельствам, не связанным с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) оценочной деятельности по исполнению договора на проведение оценки, а также возник в результате осуществления Страхователем (Застрахованным лицом) оценочной деятельности до вступления в члены саморегулируемой организации оценщиков, во время приостановления либо после прекращения членства в саморегулируемой организации оценщиков;

5.3.10. ущерб возник вследствие событий, которые не могут быть установлены (не может быть установлена причина возникновения ущерба);

5.3.11. ущерб вызван любыми устными или письменными консультациями, рекомендациями или советами Страхователя (Застрахованного лица);

5.3.12. ущерб возник из описания или обсуждения юридических актов права собственности Выгодоприобретателя на оцениваемый объект. Права собственности на оцениваемое имущество и недвижимость предполагаются полностью соответствующим требованиям законодательства и не подпадают под действие договора страхования,

заключенного в соответствии с настоящими Правилами страхования;

5.3.13. ущерб возник в результате оценки состояния объектов, которые невозможно определить иным путем, кроме как путем обычного визуального осмотра или путем изучения планов и спецификаций. В частности, ответственность не распространяется на материальный ущерб, обусловленный состоянием грунтов, почвы, возможным присутствием асбестовых, кварцевых и радиоактивных материалов, электрических и электромагнитных полей, шумов, токов СВЧ и иных токсичных, вредоносных или зараженных веществ и излучений, подземных хранилищ отходов и вредных веществ, а также расходы на их удаление;

5.3.14. ущерб причинен жизни и здоровью Третьих лиц;

5.3.15. если иное не предусмотрено договором страхования, ущерб причинен следующему имуществу Третьих лиц: антикварным и уникальным предметам, изделиям из драгоценных металлов, драгоценных, полудрагоценных и поделочных камней, предметам религиозного культа, коллекциям, рукописям, денежным знакам, ценным бумагам и фотоснимкам;

5.3.16. любые претензии или исковые требования возникли в связи с ущербом, причиненным собственности, имуществу, арендованному или находящемуся в ведении Страхователя (Застрахованного лица);

5.3.17. любые претензии или исковые требования основаны на или возникающие в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

5.3.18. ущерб связан с недобросовестной конкуренцией, нарушением патентных, авторских и смежных прав.

5.4. В любом случае, Страховщик не возмещает расходы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с:

5.4.1. требованиями об уплате неустойки, штрафа и пени, в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением им договорных обязательств;

5.4.2. требованиями о возврате денежной суммы, уплаченной Выгодоприобретателем Страхователю (Застрахованному лицу) в виде денежного вознаграждения (аванса, задатка) по договору на поведение оценки;

5.4.3. любым претензиям или исковым требованиям, основанным или возникающим из какого-либо поручительства;

5.4.4. требованиями о возмещении процентов за пользование Страхователем (Застрахованным лицом) чужими денежными средствами;

5.4.5. требованиями о возмещении ущерба сверх сумм и объемов, предусмотренных законодательством РФ;

5.4.6. требованиями о возмещении упущенной выгоды (в размере доходов, которые Третье лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено);

5.4.7. возмещением морального вреда, в том числе защитой чести, достоинства и деловой репутации.

5.5. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения, если Страхователь (Выгодоприобретатель) несвоевременно известил Страховщика о наступлении события имеющего признаки страхового случая, 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 произвести страховую выплату.

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

5.6.1. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

5.6.2. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

5.6.3. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

5.6.4. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения объекта оценки по распоряжению государственных органов;

5.6.5. умысла Страхователя (Выгодоприобретателя, Застрахованного лица).

5.7. В случаях, предусмотренных действующем законодательством Российской



Федерации, Страховщик может быть освобожден от страховой выплаты при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

5.8. Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки при наступлении страхового случая.

## **6. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

6.1. Страховая сумма определяется соглашением Страхователя со Страховщиком и может устанавливаться по договору страхования в рамках соответствующих видов страхования, по каждому или группе договоров на проведение оценки.

6.2. Размер страховой суммы:

6.2.1. *по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда* - не менее чем триста тысяч рублей;

6.2.2. *по договору страхования ответственности за нарушение договора на проведение оценки* – не менее чем пять миллионов рублей;

6.2.3. *по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда по определению кадастровой стоимости* – не менее чем тридцать миллионов рублей, но, в любом случае, не менее суммы, предусмотренной Федеральным законом.

6.2.4. *Страховая сумма по страхованию финансовых рисков* устанавливается в размере, не превышающем 10% от общей страховой суммы, установленной по договору страхования гражданской ответственности, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.3. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

6.3.1. «На весь срок страхования» - «агрегатная» - общий размер страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, не может превышать страховой суммы.

При этом, после выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая, страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер выплаченного возмещения.

6.3.2. «На каждый страховой случай» - «неагрегатная». Данный порядок установления страховой суммы может применяться, только если это особо оговорено в договоре страхования. При этом по каждому страховому случаю размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим страховым случаям.

6.2.3. Если в договоре страхования не указан порядок установления страховой суммы (на весь срок страхования или на каждый страховой случай), то страховая сумма считается установленной «на весь срок страхования».

6.4. Во время действия договора страхования Страхователь по согласованию со Страховщиком может увеличить / восстановить размер страховой суммы, оплатив / доплатив Страховщику дополнительную страховую премию.

6.5. Договором страхования может быть установлена условная или безусловная франшиза в процентах от страховой суммы, в процентах от величины ущерба или в фиксированном размере.

При применении безусловной (вычитаемой) франшизы страховая выплата производится в пределах страховой суммы за вычетом франшизы.

При применении условной (невывчитаемой) франшизы страховая выплата производится в пределах страховой суммы, если расходы по одному страховому случаю превышают сумму условной франшизы. Если расходы по одному страховому случаю не превышают сумму условной франшизы, то страховая выплата не производится.

6.6. В пределах установленной договором страхования страховой суммы могут быть установлены различные лимиты ответственности, в том числе: по объектам страхования, одному или нескольким страховым случаям, а также иным условиям договора страхования.

## **7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)**

7.1. Размер страховой премии рассчитывается исходя из разработанных Страховщиком

страховых тарифов с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

При определении размера страховой премии в зависимости от факторов риска Страховщик имеет право применять к базовым страховым тарифам поправочные коэффициенты (повышающие и/или понижающие) в зависимости от обстоятельств и условий договора страхования, имеющих существенное значение для определения характера и степени страхового риска.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

7.2. Оплата страховой премии производится путем наличного или безналичного расчетов, единовременным платежом или в рассрочку (два и более страховых взносов), в размере и сроки, установленные договором страхования.

7.3. Днем оплаты страховой премии (страхового взноса) считается день перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика (при безналичной оплате) или день получения денежных средств (в соответствии с платежными документами) Страховщиком или его представителем (при наличной оплате).

7.4. Если договором страхования предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку, при наступлении страхового случая до уплаты всей суммы страховой премии, Страхователь обязан уплатить Страховщику сумму страховой премии, подлежащей уплате до конца срока действия договора, до даты осуществления страховой выплаты.

7.5. Если иное не предусмотрено договором страхования, при установлении страховой суммы и страховой премии в эквиваленте иностранной валюты (в соответствии со ст. 317 Гражданского кодекса Российской Федерации), страховая премия уплачивается в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации (ЦБ РФ) соответствующей валюты на день оплаты.

7.6. Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда и договор страхования ответственности за нарушение договора на проведение оценки может быть заключен на срок не менее одного года.

7.7. Договор страхования ответственности за причинение вреда имуществу третьих лиц в результате осуществления деятельности по определению кадастровой стоимости заключается на срок не менее чем три года.

7.8. Договор страхования финансовых рисков заключается на срок не менее одного года, если договором страхования не предусмотрено иное.

## **8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

8.1. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

8.2. Договор страхования должен быть заключен в письменной форме. Несоблюдение письменной формы влечет недействительность договора страхования.

8.3. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком.

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

8.4.1. об объекте страхования;

8.4.2. о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование;

8.4.3. о размере страховой суммы;

8.4.4. о сроке действия договора страхования.

8.5. При заключении договора, а также в период действия договора Страхователь по требованию Страховщика, обязан предоставить:

8.5.1. копии Устава и Свидетельства о регистрации Страхователя в качестве юридического лица, лицензии (при наличии) (если Страхователь является юридическим лицом), выписку из ЕГРЮЛ или паспорта (все заполненные страницы) (если Страхователь

является физическим лицом);

8.5.2. копия документа, подтверждающего членство в саморегулируемой организации оценщиков;

8.5.3. копии документов, подтверждающих наличие образования и профессиональных знаний в области оценочной деятельности;

8.5.4. типовые формы документов (к примеру, договор на проведение оценки), регламентирующие отношения Страхователя с клиентами при осуществлении оценочной деятельности.

8.6. Если договором страхования не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу после оплаты Страхователем страховой премии или её первого взноса (при оплате в рассрочку) в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.

Договор страхования гражданской ответственности за причинение вреда вступает в силу с момента уплаты Страхователем первого страхового взноса, если законодательством Российской Федерации не предусмотрено иное.

8.7. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

Существенными являются обстоятельства, оговоренные Страховщиком в Заявлении на страхование, договоре (полисе) страхования и письменном запросе Страховщика.

8.8. Страховщик вправе потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 ГК РФ, в случае установления после заключения договора страхования факта сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений при заключении договора страхования.

Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

8.9. Договор страхования прекращает свое действие и период действия страховой защиты заканчивается с 24 часов 00 минут даты, указанной в договоре страхования как «дата окончания действия договора».

Если договором не предусмотрено иное, при досрочном прекращении договора в случае неуплаты очередного страхового взноса в срок, предусмотренный договором страхования, действие договора страхования прекращается с 24 часов дня, следующего за днем, установленным договором для уплаты очередного страхового взноса. Подтверждением волеизъявления Страховщика на прекращение договора страхования является направление соответствующего уведомления в адрес Страхователя.

8.10. В случае утери Страхователем договора страхования по письменному заявлению ему может быть выдан дубликат договора.

8.11. Изменение или дополнение условий договора страхования возможно по соглашению сторон, заключаемому в письменной форме.

8.12. В случае изменения (дополнения) условий договора страхования новые условия начинают действовать с момента заключения дополнительного соглашения, если иное прямо не предусмотрено дополнительным соглашением или не вытекает из характера изменения договора страхования.

8.13. Действие договора страхования прекращается досрочно в случаях:

8.13.1. Полного и надлежащего исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем, Застрахованным лицом по договору страхования.

8.13.2. Ликвидации Страхователя, Застрахованного лица в добровольном или принудительном порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.

8.13.3. Ликвидации Страховщика или отзыва лицензии Страховщика за исключением случаев передачи Страховщиком обязательств, принятых по договорам страхования (страхового портфеля), в порядке, установленном законодательством РФ.

8.13.4. Отказа Страхователя, Застрахованного лица от договора страхования (в соответствии со ст. 958 ГК РФ).

8.13.5. Если после вступления договора страхования в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай.

8.13.6. В иных случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.14. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 8.13.5. настоящих Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.15. При досрочном отказе Страхователя (Застрахованного лица) от договора страхования в соответствии с п. 8.13.4. настоящих Правил, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

8.16. В отношении обязательств сторон, возникших до момента прекращения действия договора страхования (в том числе и обязательств, вытекающих из страхового случая, возникшего до момента прекращения договора страхования), условия договора продолжают действовать до полного исполнения таких обязательств.

8.17. Все заявления и извещения, предусмотренные условиями договора страхования, должны быть совершены в письменной форме.

## **9. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ НАСТУПЛЕНИЯ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ**

9.1. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение вероятности наступления страхового случая.

Значительными признаются любые изменения в обстоятельствах, оговоренных в договоре страхования (страховом Полисе), письменном Заявлении на страхование и настоящих Правилах.

9.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение вероятности наступления страхового случая, вправе потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению вероятности наступления страхового случая.

9.3. В случае если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, либо Страхователем, Застрахованным лицом не была исполнена обязанность, предусмотренная п. 9.1 настоящих Правил, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением, в соответствии с законодательством РФ.

9.4. Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение вероятности наступления страхового случая, уже отпали.

## **10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

10.1. Страховщик обязан:

10.1.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить их Страхователю при заключении договора страхования, а также разъяснить положения настоящих Правил и договора страхования;

10.1.2. Произвести страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования и Правилами страхования;

10.1.3. Не разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

10.2. Страховщик имеет право:

10.2.1. Потребовать признания договора страхования недействительным в соответствии с п. 8.8. Правил страхования;

10.2.2. Выяснять причины и обстоятельства страхового случая, включая направление запросов в компетентные органы о факте и причинах страхового случая;

10.2.3. При заключении договора страхования требовать от Страхователя (Застрахованного лица) предоставления информации, необходимой для оценки степени риска, проверять достоверность сообщенных Страхователем (Застрахованным лицом) сведений (п. 8.7. Правил страхования);

10.2.4. Не признавать событие страховым случаем, быть освобожденным / отказать в выплате страхового возмещения в случаях, установленных разделом 5 Правил страхования, договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации;

10.2.5. Привлечь специалистов для проведения экспертизы заявленных Страхователю (Застрахованному лицу) требований о возмещении вреда;

10.2.6. Проверять выполнение Страхователем (Застрахованным лицом) требований настоящих Правил и договора страхования;

10.2.7. Требовать выполнения Страхователем (Застрахованным лицом) своих обязательств в соответствии с условиями договора страхования, настоящих Правил и действующим законодательством РФ.

10.3. В связи с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик имеет право:

10.3.1. Запрашивать у Страхователя (Застрахованного лица), правоохранительных органов, исполнительных органов саморегулируемой организации (организаций), органов банков и других организаций соответствующие документы и информацию, необходимые для установления факта, причин наступления страхового случая и/или определения размера страховой выплаты, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

10.3.2. Взять на себя защиту прав Страхователя (Застрахованного лица) и вести все дела по урегулированию убытка, выступая от имени Страхователя (Застрахованного лица), в том числе и в суде.

10.4. Страхователь обязан:

10.4.1. Своевременно оплачивать страховую премию (страховые взносы) в соответствии с условиями Договора страхования;

10.4.2. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления, запрашиваемых Страховщиком в Заявлении на страхование;

10.4.3. В период действия Договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора страхования в соответствии с п. 9.1. Правил страхования;

10.4.4. Предпринимать все разумные и целесообразные меры по предупреждению страховых случаев;

10.4.5. Информировать Страховщика при заключении Договора страхования, а также в период его действия обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования с другими страховыми организациями в отношении указанного в Договоре страхования объекта страхования.

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

10.5.1. Принять все возможные меры по предотвращению и/или уменьшению вреда, подлежащего возмещению по условиям Договора страхования, а также по устранению причин, которые могут повлечь причинение вреда в дальнейшем.

Принимая такие меры, Страхователь (Застрахованное лицо) обязан следовать указаниям Страховщика, если такие указания будут даны Страховщиком;

10.5.2. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней с момента, когда Страхователю (Застрахованному лицу) стало известно о произошедшем событии, если Договором страхования не предусмотрен иной срок уведомления, уведомить о произошедшем событии Страховщика или его уполномоченного представителя любым доступным способом

(по телефону, факсимильной связи, телеграммой или электронное почте);

10.5.3. Надлежащим образом оформить и сохранить все документы, связанные с произошедшим событием, повлекшим причинение вреда;

10.5.4. Подать письменное заявление по форме Страховщика с указанием всех обстоятельств наступления события, а также иные документы, необходимые для установления обстоятельств страхового случая и размера причиненных убытков;

10.5.5. Оказывать содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите интересов Страхователя после получения Страхователем претензии о возмещении вреда от физических, юридических лиц;

10.5.6. Сообщать Страховщику обо всех письменных претензиях физических, юридических лиц, о любых действиях компетентных органов по факту причинения вреда (начало расследования, вызов в суд и т.п.). Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (Застрахованного лица) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховыми случаями;

10.5.7. В случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или уполномоченного лица для защиты связанных со страховым случаем интересов как Страховщика, так и Страхователя (Застрахованного лица), выдать надлежащую доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;

10.5.8. Без письменного согласия Страховщика не выплачивать возмещение, не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении вреда, не признавать полностью или частично свою ответственность;

10.5.9. Обеспечить получение Страховщиком запрашиваемых им сведений, позволяющих установить причины и обстоятельства страхового случая и размер убытков от его наступления, в том числе включая сведения, составляющие коммерческую тайну Страхователя.

10.6. Страхователь вправе:

10.6.1. Получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством РФ;

10.6.2. Требовать выполнения Страховщиком своих обязательств в соответствии с условиями Договора страхования, настоящих Правил и действующим законодательством РФ;

10.6.3. Ознакомиться с условиями Правил страхования;

10.6.4. Отказаться от Договора страхования в любое время.

10.7. Договором страхования могут быть предусмотрены также другие права и обязанности сторон.

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

11.1. Страховое возмещение выплачивается в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации, при соблюдении положений настоящих Правил страхования и Договора страхования.

11.2. Для принятия решения о возможности осуществления страховой выплаты Страхователь представляет Страховщику:

11.2.1. письменное заявление на выплату страхового возмещения;

11.2.2. копию договора страхования (страхового полиса);

11.2.3. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на выплату страхового возмещения (или за страховой выплатой) обращается представитель Страхователя, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

11.2.4. банковские реквизиты для осуществления выплаты.

11.2.5. Помимо этого для принятия решения о размере страховой выплаты Страхователь предоставляет Страховщику пакет документов, включающий в себя копии (по запросу Страховщика также оригиналы в целях сличения их с копиями) указанных ниже документов. При этом в зависимости от конкретного случая перечень указанных документов может быть

сокращен Страховщиком:

11.2.5.1. в целях возмещения реального ущерба:

11.2.5.1.1. письменные претензии Третьих лиц с приложением документов, выданных компетентными органами (правоохранительными органами; уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, осуществляющими функции по надзору и нормативно-правовому регулированию оценочной деятельности и деятельности саморегулируемых организаций оценщиков) и документы, подтверждающие причину и размер причиненного потерпевшему Третьему лицу ущерба (договоры, акты, справки, счета, калькуляции, заключения, платежные документы);

11.2.5.1.2. договор на проведение оценки, отчет об оценке, документы по оплате оценки;

11.2.5.1.3. приказ о приеме на работу, трудовой договор работника Страхователя, действиями (бездействием) которого был причинен ущерб;

11.2.5.1.4. экспертное заключение саморегулируемой организации, членом которой является оценщик, на предмет нарушения в ходе осуществления им оценочной деятельности требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности (экспертиза отчета об оценке);

11.2.5.1.5. вступившее в законную силу судебное решение, устанавливающее факт наступления ответственности Страхователя (Застрахованного лица) за причинение вреда, а также размер причиненного заказчику и (или) третьему лицу реального ущерба;

11.2.5.2. в целях возмещения Страхователю (Застрахованному лицу) судебных расходов: договор с организацией, оказывающей юридические услуги (иные услуги, связанные с подачей документов в суд), и документ, подтверждающий оплату данных услуг;

11.2.5.3. в целях возмещения расходов по уменьшению размера вреда, произведенных Страхователем: документы, подтверждающие фактически произведенные затраты Страхователя, направленные на уменьшение размера вреда (договоры, счета, акты выполненных работ, товарные накладные, платежные документы).

11.3. Страховщик принимает решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем и об осуществлении страховой выплаты, либо об отказе в страховой выплате в течение 15 рабочих дней, если иной срок не указан в Договоре страхования (полисе), с даты получения Страховщиком последнего из запрошенных им документов в связи с заявлением Страхователя о возмещении убытка (согласно п. 11.2. настоящих Правил).

Решение о признании произошедшего события страховым случаем оформляется составлением страхового акта в указанный выше срок.

Страховщик производит страховую выплату по случаю, признанному страховым, в течение 15 рабочих дней с даты подписания Страховщиком страхового акта, если договором страхования не предусмотрен иной срок выплаты.

В случае непризнания произошедшего события страховым случаем или принятия решения об отказе в выплате страховой акт не составляется, а Страховщик в течение последующих 15 рабочих дней (если иной срок не предусмотрен договором страхования) направляет Страхователю (Выгодоприобретателю) письменное уведомление с обоснованием принятого решения.

11.4. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем:

11.4.1. если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай, или правомочности лиц, в пользу которых заключен договор страхования, на получение страховой выплаты – до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов или правомочность соответствующих лиц;

11.4.2. если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) или ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая – до окончания расследования или судебного разбирательства;

11.4.3. в случае пересмотра судами вышестоящих инстанций решения (постановления) суда нижестоящей инстанции – до вступления в силу решения суда вышестоящей инстанции;

11.4.4. в случае обращения Страховщика в суд по вопросу признания договора страхования недействительным - до вступления в силу решения суда.

11.5. В сумму страхового возмещения (страховой выплаты) включаются:

11.5.1. убытки, причиненные заказчику и (или) Третьему лицу вследствие использования итоговой величины рыночной или иной стоимости объекта оценки, указанной в отчете подписанной оценщиком - расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества;

11.5.2. документально подтвержденные расходы и издержки Страхователя в связи с наступлением страхового случая, понесенные в процессе судебной защиты по исковому требованию, а также расходы и издержки, связанные с подачей документов в суд, исключая все административные расходы Страхователя;

11.5.3. документально подтвержденные целесообразные расходы по уменьшению размера убытков, причиненных Выгодоприобретателю страховым случаем, произведенные Страхователем по согласованию со Страховщиком.

При этом выплата страхового возмещения по судебным расходам и издержкам Страхователя (п. 11.5.2. настоящих Правил):

- производится исключительно при условии согласования со Страховщиком необходимости осуществления данных расходов Страхователем (Застрахованным лицом), а также их величины;

- не должна превышать страховой суммы, установленной по Договору страхования, при соблюдении положений п. 6.6. Правил страхования.

11.6. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в конкретном Договоре страхования, а также с учетом вида и размера франшизы, если ее применение предусмотрено условиями Договора страхования.

11.7. Страховое возмещение в досудебном порядке выплачивается при отсутствии спора:

11.7.1. о том, имел ли место страховой случай;

11.7.2. о наличии у Выгодоприобретателя права требования возмещения убытков и обязанности Страхователя их возместить;

11.7.3. о причинно-следственной связи между страховым случаем и возникшими убытками (ущербом, вредом) Выгодоприобретателя;

11.7.4. о размере причиненных убытков (ущерба, вреда) Выгодоприобретателю.

В таком случае Сторонами и Выгодоприобретателем подписывается трехстороннее соглашение о страховой выплате.

11.8. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 11.7 настоящих Правил страхования, выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда.

11.9. Выплата страхового возмещения в части возмещения реального ущерба (п. 11.5.1 настоящих Правил) производится непосредственно Выгодоприобретателю.

Если Страхователь с письменного согласия Страховщика самостоятельно компенсировал Выгодоприобретателю убытки, предусмотренные п. 11.5.1 настоящих Правил, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю.

11.10. Расходы, указанные в п. п. 11.5.2. – 11.5.3. настоящих Правил страхования, возмещаются Страхователю.

11.11. При страховании с применением валютного эквивалента страховая выплата осуществляется в рублях по курсу Центрального Банка РФ, установленному для валюты, в которой выражена страховая сумма (валюта страхования), на дату страховой выплаты. При этом сумма всех выплат по Договору в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным Банком РФ на дату заключения Договора. В случаях, когда Договором предусмотрен расчет суммы страховой выплаты без учета ранее произведенных страховых выплат, сумма каждой выплаты в рублях не может превышать страховую сумму, умноженную на курс валюты страхования, установленный Центральным банком РФ на дату заключения Договора.



11.12. После выплаты страхового возмещения Страховщик несет обязательства по договору страхования в размере разности между страховой суммой и произведенными выплатами.

11.13. Если страховое возмещение выплачено в размере обязательств Страховщика по Договору страхования полностью, то действие Договора страхования прекращается с момента окончательного расчета, если Договором страхования не предусмотрено иное.

11.14. Если на дату наступления страхового случая в отношении Страхователя (Застрахованного лица) действовали также другие Договоры страхования по аналогичным рискам, страховое возмещение выплачивается пропорционально отношению страховой суммы по договору страхования со Страховщиком к общей страховой сумме по всем договорам страхования, заключенным Страхователем со страховыми организациями. Страховщик выплачивает возмещение лишь в части, падающей на его долю по совокупной ответственности.

## 12. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

12.1. Споры по Договору страхования и неурегулированные взаимоотношения, связанные с Договором страхования, между Страховщиком и Страхователем (Выгодоприобретателем) разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

12.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

12.3. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения, если он заключен после наступления страхового случая и по иным основаниям, предусмотренным действующим законодательством Российской Федерации.

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

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

### 12.4. Персональные данные

Страхователь дает согласие Страховщику на обработку (в том числе сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, извлечение, использование, распространение, предоставление, доступ, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику при заключении договора страхования (дополнительного соглашения к нему) персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, а также в целях реализации своих прав по договору страхования, в частности в целях получения неоплаченной в установленные сроки страховой премии (взносов).

Страхователь также дает свое согласие на обработку и использование указанного в заявлении на страхование и/или договоре страхования номера мобильного телефона с целью оповещения / информирования об услугах и страховых продуктах Страховщика, а также для поздравления с официальными праздниками.

Страхователь соглашается с тем, что Страховщиком будут использованы следующие способы обработки персональных данных: автоматизированная / неавтоматизированная / смешанная.

Данное согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования (дополнительного соглашения к нему) все застрахованные лица, выгодоприобретатели, а также иные лица, указанные в договоре страхования (при их наличии) проинформированы и дали согласие на передачу их персональных данных Страховщику с целью заключения и исполнения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о

предполагаемых пользователей персональных данных, а также Страхователь проинформировал указанных в договоре лиц обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных Федеральным законом от 27.07.2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных». Страхователь обязуется довести до сведения указанных в договоре лиц информацию, указанную в памятке об обработке персональных данных.

Информация о наименовании и/или ФИО и адресах уполномоченных лиц, осуществляющих обработку персональных данных по поручению Страховщика (помимо информации о страховом агенте или брокере, указанном в договоре страхования и/или который принимал участие при заключении договора страхования), размещена на официальном сайте страховщика: [www.zettains.ru](http://www.zettains.ru). Указанная информация может время от времени обновляться.