

**Акционерное общество
«СТРАХОВАЯ ГРУППА МСК» (АО «СГ МСК»)**

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор



Д. И. Тимохин

Приказ АО «СГ МСК»

«04» декабря 2014 г. № 39/12

Предыдущие редакции утверждены:
Приказ № 62 от 18.02.2011 г.

**П Р А В И Л А
СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
РИЭЛТЕРСКИХ ФИРМ**

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объекты страхования
3. Понятие страхового риска. Страховые случаи
4. Страховая сумма. Франшиза
5. Страховая премия (страховые взносы). Страховой тариф
6. Срок страхования. Порядок заключения и исполнения договора страхования
7. Изменение страхового риска
8. Права и обязанности сторон
9. Порядок определения размера убытков и суммы страховой выплаты) страхового возмещения
10. Страховая выплата
11. Двойное страхование
12. Исковая давность. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными правовыми документами в области страхования и законодательными актами Российской Федерации, регулируемыми соответствующие виды профессиональной деятельности, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования его профессиональной (гражданской) ответственности и возмещения убытков, причиненных другим (третьим) лицам в связи с осуществлением риэлтерской деятельности.

При этом под другими (третьими) лицами, для целей настоящих Правил страхования, понимаются любые физические лица, не являющиеся работниками соответствующих риэлтерских фирм, а также юридические лица различных организационно-правовых форм (клиенты Страхователя), имущественным интересам которых риэлтером могут быть причинены убытки в процессе осуществления риэлтерской деятельности (далее по тексту – третьи лица).

Под риэлтерской деятельностью понимается осуществляемая юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями на основе соглашения с заинтересованным лицом (либо по доверенности) предусмотренная действующим законодательством деятельность по совершению от его имени и за его счет либо от своего имени, но за счет и в интересах заинтересованного лица гражданско-правовых сделок в отношении недвижимого имущества и земельных участков. Услуги по оценке недвижимости не являются риэлтерской деятельностью.

1.2. По договору страхования профессиональной (гражданской) ответственности риэлтеров Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшему третьему лицу (клиенту Страхователя), причиненные вследствие этого события убытки его имущественным интересам (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.3. **Страховщик** – Акционерное общество «Страховая группа МСК», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

1.4. **Страхователи:**

- юридические лица (риэлтерские фирмы), зарегистрированные в соответствии с законодательством Российской Федерации, заключившие со Страховщиком договор страхования гражданской ответственности.

- физические лица, осуществляющие риэлтерскую деятельность без образования юридического лица, зарегистрированные в установленном порядке в качестве индивидуального предпринимателя, заключившие со Страховщиком договор страхования профессиональной ответственности.

1.5. Действие настоящих Правил не распространяется:

- на должностных лиц органов исполнительной власти, участвующих в продаже недвижимости в соответствии с законодательством Российской Федерации;

- на лиц, организующих продажу недвижимости в соответствии с решениями органов исполнительной власти, органов местного самоуправления или судов.

1.6. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков третьим лицам при осуществлении риэлтерских услуг, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. При этом такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.7. Договор страхования риска ответственности за причинение убытков при осуществлении риэлтерской 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.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение убытков застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им сведения о Страхователе, потерпевших третьих лицах и их имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с риском его ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения имущественного вреда третьим лицам при осуществлении риэлтерской деятельности.

2.2. В соответствии с настоящими Правилами договор страхования может быть заключен на случай причинения вреда третьим лицам при осуществлении Страхователем следующих видов риэлтерской деятельности:

- совершение сделок купли-продажи, дарения, обмена, мены жилых и нежилых помещений, по расселению коммунальных квартир, отселению жителей из домов, подлежащих реконструкции;
- продажа жилых и нежилых помещений с аукционов и на конкурсной основе;
- оказание услуг по заключению договоров пожизненного содержания;
- заключение договоров по сдаче в аренду жилых и нежилых помещений, находящихся в собственности юридических и физических лиц;
- совершение сделок по купле-продаже, дарению, сдаче в аренду земельных участков, находящихся в собственности юридических и физических лиц;
- оказание консультационных услуг в отношении сделок с объектами недвижимости и земельными участками.

3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

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 по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков третьим лицам (клиентам) в результате непреднамеренных ошибок (упущений) в процессе осуществления риэлтерской деятельности.

3.2. Страховым случаем признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный третьим лицам вследствие непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении риэлтерской деятельности.

3.3. Факт возникновения обязанности Страхователя возместить вред, причиненный третьим лицам, признается в случае:

3.3.1. Признания Страхователем законности и обоснованности требований с письменного согласия Страховщика.

3.3.2. Вступления в законную силу решения суда, обязывающего Страхователя возместить причиненный третьим лицам вред.

3.4. Договор страхования заключается на случай предъявления Страхователю третьими лицами претензий, заявляемых в соответствии с нормами гражданского законодательства

Российской Федерации, о возмещении вреда, причиненного им вследствие непреднамеренных ошибок (упущений) – далее «Событие», допущенных в процессе осуществления Страхователем риэлтерской деятельности.

3.5. Страховой случай считается имевшим место и ответственность по обязательствам Страховщика наступает если:

3.5.1. Имеется причинно-следственная связь между совершенными Страхователем действиями (бездействием) и причиненным третьему лицу вредом.

3.5.2. Причиненный третьему лицу вред стал следствием непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении риэлтерской деятельности, а не следствием допущенных с его стороны умышленных действий или грубой неосторожности.

3.5.3. Риэлтерская деятельность, повлекшая причинение вреда третьим лицам совершалась на основании заключенного договора в период действия договора страхования (полиса).

3.5.4. Факт и размер вреда, причиненного действиями Страхователя, документально подтвержден.

3.6. Требования о возмещении вреда, причиненного наступившим событием, заявлены в соответствии и на основе норм гражданского законодательства Российской Федерации в пределах периода предъявления претензий, указанного в договоре страхования (Полисе). Если такой период в договоре не указан, Страховщик несет обязательства по возмещению убытка потерпевшему лицу, в течение срока исковой давности, предусмотренного гражданским законодательством Российской Федерации для договоров имущественного страхования.

3.7. Общие исключения.

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

3.7.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

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

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

3.7.4. Стихийных бедствий (землетрясения, извержения вулкана, других стихийных бедствий).

3.8. В соответствии с настоящими Правилами не подлежат возмещению убытки, наступившие вследствие:

3.8.1. Действия обстоятельств непреодолимой силы¹ (то есть чрезвычайных и непредотвратимых при данных условиях обстоятельств).

3.8.2. Действий (бездействия) Страхователя, связанных с разглашением информации, предоставленной клиентом.

3.8.3. Действий (бездействия) Страхователя, не связанных с осуществлением им риэлтерской деятельности.

3.8.4. Действия обстоятельств, известных Страхователю, повышающих степень страхового риска, о которых Страховщик не был поставлен в известность.

3.8.5. Действий Страхователя – физического лица (работника Страхователя – юридического лица) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.

3.8.6. Неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю.

3.8.7. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

3.9. Страховым случаем по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, не является возникновение гражданской ответственности Страхователя:

¹ К обстоятельствам непреодолимой силы могут быть отнесены: природные стихийные явления (землетрясения, тайфуны, наводнения и т.п.), а также некоторые обстоятельства общественной жизни (военные действия, массовые заболевания (эпидемии) и т.п.

3.9.1. В связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, профессиональной ошибкой, которые на дату начала действия конкретного договора страхования (полиса) были известны Страхователю, и о которых не был уведомлен Страховщик в период действия договора (полиса) или при перезаключении договора страхования на новый срок, или по которым дано уведомление согласно условиям предшествующего страхования.

3.9.2. Вызванной неисполнением контрактных обязательств (договорная ответственность), в том числе в связи с нарушением сроков.

3.9.3. По возмещению морального вреда и упущенной выгоды.

3.9.4. По возмещению штрафов, пени и неустоек.

3.9.5. Возникающей из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, в результате чего имело место нарушение патентного, авторского, таможенного права, законодательства о торговых знаках, фирменных наименованиях или рекламе.

3.9.6. Возникающей в результате предъявления каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации или в связи с каким-либо лицом или организацией:

- которые прямо или косвенно находятся во владении Страхователя, контролируются или управляются Страхователем;

- которые владеют, контролируют или управляют Страхователем;

- в отношении которых Страхователь является компаньоном, консультантом или служащим, если только такое исковое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо и без подстрекательства Страхователя, его помощи, участия, вмешательства или посредничества.

3.9.7. Возникающей из профессиональных услуг, предоставляемых Страхователем своему супругу, родственнику или иному члену семьи, а также лицам, находящимся со Страхователем в трудовых отношениях. Под родственниками понимаются: муж, жена, родители, родные и двоюродные братья и сёстры, дети, родители мужа или жены Страхователя или лиц, находящихся в трудовых отношениях со Страхователем, которые осуществляют застрахованную профессиональную деятельность.

3.9.8. Возникающей в результате нарушения (разглашения) или использования в собственных целях Страхователем или его работниками коммерческой, банковской и иной конфиденциальной информации, ставшей ему известной при проведении профессиональной деятельности.

3.9.9. Возникающей из какого-либо поручительства, гарантии или оценки в отношении вознаграждения, стоимости, количества, продолжения или срока завершения деятельности.

3.9.10. Возникающей в связи с ущербом или убытками, причинёнными собственности, имуществу, арендованному или находящемуся во владении, на хранении или под контролем Страхователя или в связи с ущербом, вызванным утерей или гибелью любого носителя информации, письменного, печатного или воспроизведённого любым иным способом документа, а также информации, накопленной компьютерным методом, баз данных, которые были вверены Страхователю или находятся в ведении, хранении или в управлении Страхователя.

3.9.11. Возникающей в связи с ошибками при проверке чистоты прав собственности, правоспособности и дееспособности субъектов сделки, обеспечении исполнения обязательств, безопасности расчетов.

3.9.12. Возникающей в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю в части осуществления профессиональной деятельности.

3.9.13. Возникающей из любой инвестиционной деятельности Страхователя, в частности финансовые риски по инвестициям в недвижимость.

3.9.14. Возникающей в связи с неплатежеспособностью или банкротством Страхователя.

3.9.15. Возникающей из правительственных решений или предписаний, требований компетентных органов к Страхователю в части осуществления риэлтерской деятельности, а также 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 нормативным актам.

3.10. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

4.2. Страховая сумма по договору страхования определяется Страхователем и Страховщиком по их усмотрению. При этом стороны учитывают характер и объем гражданско-правовых сделок Страхователя в интересах своих клиентов, особенности убытков, которые могут быть нанесены клиентам вследствие непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя, максимально возможную сумму убытков, а также действующее законодательство и арбитражную практику, связанную с риэлтерской деятельностью.

4.3. При заключении договора страхования в пределах страховой суммы по соглашению сторон могут устанавливаться лимиты ответственности Страховщика (на один страховой риск, на один страховой случай).

Под лимитом ответственности Страховщика понимается максимальный размер страховой выплаты, предусмотренный в пределах страховой суммы договором страхования (на один страховой риск, на один страховой случай) для урегулирования претензий по возмещению вреда, причиненного третьим лицам при наступлении страхового случая.

4.4. Выплата страхового возмещения не может превышать величину установленной договором страхования страховой суммы или лимитов ответственности.

4.5. Если при наступлении страхового случая выплаченное потерпевшим лицам страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы (лимита ответственности), определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма (лимит ответственности) уменьшается на размер страховой выплаты.

В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма (лимита ответственности) может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в письменной форме.

4.6. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности по каждому страховому случаю, а также включить в договор другие, предусмотренные настоящими Правилами страховые риски путем заключения дополнительного соглашения.

4.7. В договоре может быть предусмотрена франшиза – доля ущерба, причиненного Страхователем, которая возмещается им при наступлении страхового случая самостоятельно. Франшиза может быть условная или безусловная.

4.7.1. При условной франшизе страховое возмещение выплачивается только при условии, что размер причиненного вреда превышает размер франшизы. В случае если размер причиненного вреда не превышает размера франшизы, Страховщик полностью освобождается от выплаты возмещения.

4.7.2. При безусловной франшизе страховое возмещение определяется размером причиненного вреда, но в пределах страховой суммы, за вычетом суммы в размере франшизы.

4.8. Размер франшизы и условия ее применения определяются по соглашению сторон и оговариваются в договоре страхования.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

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, определяющие страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы.

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, связанных с причинением вреда третьим лицам, вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты.

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

5.3. 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, осуществляемой Страхователем, уровень профессиональной подготовки работников, 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 и его деловой репутации; 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.

5.4. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон. Базовая тарифная ставка рассчитывается для страхования один год.

5.5. По договору страхования, заключенному на срок менее 1 года (краткосрочное страхование), страховая премия уплачивается единовременно, если иное не предусмотрено договором страхования. Размер страховой премии определяется в процентном отношении от величины страховой премии за год страхования:

Срок страхования в месяцах:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Доля годовой страховой премии:	0,20	0,30	0,40	0,50	0,60	0,70	0,75	0,80	0,85	0,90	0,95	1,00

5.6. При заключении договора страхования на срок более одного года и условии об уплате страховой премии в рассрочку (по годам), страховая премия, если договором страхования не предусмотрено иное, рассчитывается Страховщиком за весь период его действия. При этом Страховщиком учитываются все обстоятельства, влияющие на степень страхового риска.

5.7. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или уплачиваться в рассрочку наличными деньгами либо безналичным расчетом. Порядок уплаты страховой премии определяется сторонами в договоре страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или первый ее взнос (при уплате в рассрочку) в 5-дневный срок (если иной срок не предусмотрен договором страхования) после подписания договора страхования.

5.8. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается² по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом или соглашением сторон.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон осуществляется в рассрочку, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму страхового взноса, срок уплаты которого, согласно условию договора страхования не наступил, или потребовать его уплаты до выплаты страхового возмещения.

6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

6.2. По желанию Страхователя договор страхования может быть заключен на срок до одного года или иной срок, в течение которого Страхователю могут быть предъявлены претензии о возмещении причиненного вреда (в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации).

6.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление по установленной Страховщиком форме.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику.

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

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний 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 возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.6. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страхователю страхового полиса, подписанного сторонами.

² Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

6.7. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент выплаты 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 договора.

6.8. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя.

6.9. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования и во время его действия Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил с соблюдением требований, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.10. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

6.10.1. По истечении срока страхования – с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре, как последний день срока страхования.

6.10.2. При выплате страхового возмещения в размере страховой суммы (или агрегатных лимитов ответственности), предусмотренных договором – с 00 часов дня, следующего за днем, списания средств с расчетного счета Страховщика либо выплаты из кассы Страховщика.

6.10.3. Неуплаты Страхователем очередного взноса в счет страховой премии в установленный договором срок – с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре, как последний день для такой оплаты.

6.10.4. При расторжении договора по инициативе хотя бы одной из сторон – с 00 часов дня, указанного в письменном извещении о расторжении, как дата расторжения договора. Порядок расторжения договора по инициативе одной из сторон определяется Гражданским кодексом Российской Федерации.

6.10.5. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев правопреемства или замены Страхователя – с 00 часов дня, следующего за днем ликвидации юридического лица либо с момента смерти физического лица соответственно.

6.10.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным - с момента вступления решения суда в законную силу. В этом случае каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по договору, если иные последствия недействительности сделки не предусмотрены законом.

6.10.7. При утрате Страхователем права осуществлять застрахованную деятельность – с момента принятия соответствующего решения уполномоченным органом или вступления в законную силу соответствующего решения суда.

6.10.8. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством.

6.10.9. В других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

6.11. 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 в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

6.12. 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. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

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 с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

6.13. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

6.14. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

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

6.15. В случае принятия органом страхового надзора решения об отзыве 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».

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

6.16. Подписанием договора страхования на основании настоящих Правил Страхователь дает согласие на обработку Страховщиком сообщенных Страхователем персональных данных: Страховщик (в соответствии с законодательством о персональных данных и с соблюдением тайны страхования) имеет право на автоматизированную и неавтоматизированную обработку (включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, удаление, использование, распространение, передачу) персональных данных, сообщенных Страхователем при заключении и исполнении договора страхования, в целях осуществления страховой деятельности, предоставления информации о страховых продуктах, в том числе при непосредственном контакте или с помощью средств связи, в иных случаях, незапрещенных законодательством.

7. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА

7.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

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

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

соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке – с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

7.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

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

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик имеет право:

8.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию в связи со страхованием своих имущественных интересов и выполнение Страхователем условий договора страхования.

8.1.2. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или оплаты дополнительной премии.

8.1.3. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев и уменьшению убытков при его наступлении.

8.1.4. Требовать от Страхователя информацию, документы и письменные разъяснения, необходимые для установления факта и причин события, имеющего признаки страхового случая, и для определения размера возможного вреда, включая сведения, составляющие коммерческую тайну.

8.1.5. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства причинения вреда Страхователем и при необходимости направлять запросы в соответствующие компетентные органы и другие организации, располагающие информацией о наступившем событии.

8.1.6. Оспорить размер имущественных требований к Страхователю в установленном законом порядке.

8.1.7. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

8.1.8. Вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного наступившим событием ущерба.

8.1.9. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с происшедшим событием. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

8.1.10. Отсрочить принятие решения о выплате страхового возмещения, если в отношении Страхователя по факту причинения вреда возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении – до вынесения окончательного решения.

8.2. Страховщик обязан:

8.2.1. Ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования, и вручить ему экземпляр Правил.

8.2.2. После получения страховой премии (или первого взноса) в трехдневный срок оформить страховой полис и выдать его Страхователю.

8.2.3. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

8.2.4. Обеспечить конфиденциальность в отношении полученной от Страхователя информации.

8.2.5. При наступлении страхового случая выплатить страховое возмещение:

8.2.5.1. Во внесудебном порядке – при отсутствии спора о том, имело ли место событие, о причинной связи между событием и наличием убытков, о наличии у третьего лица права требовать

от Страхователя возмещения убытков и обязанности Страхователя возместить эти убытки, а также о размере причиненных убытков.

8.2.5.2. На основании решения суда – при наличии спора по выяснению обстоятельств факта и степени виновности Страхователя, а также о размере причиненных убытков.

8.2.6. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

8.3.1. Принять от Страхователя все необходимые документы, для выяснения обстоятельств возникновения события.

8.3.2. Выяснить обстоятельства возникновения события, провести анализ на предмет признания его страховым случаем.

8.3.3. Предпринять действия по урегулированию имущественных требований, предъявленных Страхователю в соответствии с условиями договора страхования и настоящими Правилами.

8.4. Страхователь имеет право:

8.4.1. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

8.4.2. Вносить предложения об изменении условий договора страхования.

8.4.3. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

8.4.4. По согласованию со Страховщиком урегулировать претензии в пределах размера франшизы, установленной договором страхования.

8.4.5. За свой счет пригласить экспертов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

8.5. Страхователь обязан:

8.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

8.5.2. Уплатить страховую премию в размерах и в сроки, определенные договором страхования.

8.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

8.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

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

8.6.1. В течение трех рабочих дней сообщить письменно или по факсимильной связи уведомить Страховщика (или его представителя) о наступлении такого события.

Уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

а) характер события;

б) момент наступления события;

в) каким образом Страхователь впервые узнал о событии и почему Страхователь считает, что событие может повлечь за собой предъявление имущественных требований;

г) характер предполагаемых последствий и предполагаемый размер убытков;

д) наименование лиц, вовлеченных в событие, включая контрагентов и потерпевших третьих лиц.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события, дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения.

8.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

8.6.3. Обеспечить документальное оформление события, принять участие в составлении соответствующих актов.

8.6.4. Принять все возможные меры для выяснения причин возникновения события. В кратчайшие сроки представить Страховщику письменные разъяснения.

8.6.5. В срок, согласованный сторонами при заключении договора страхования, представить Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, по установленной форме и следующие документы (материалы) по соглашению сторон:

- письменную претензию к Страхователю со стороны потерпевшего лица;
- решение суда (арбитражного суда) о взыскании со Страхователя в пользу третьего лица суммы, в которую оценивается причиненный вред (при судебном порядке разрешения спора);
- имеющиеся документы компетентных органов о фактах и последствиях причинения вреда, заключения экспертных комиссий, аудиторских, юридических фирм по обоснованию суммы причиненного вреда;
- справки, счета и иные документы, подтверждающие понесенные третьим лицом расходы;
- переписку с третьими лицами по вопросу причинения вреда при осуществлении Страхователем риэлтерской деятельности;
- другие документы и сведения, относящиеся к событию, вследствие которого был причинен ущерб, которые определяются сторонами в каждом конкретном случае в зависимости от обстоятельств наступившего события.

8.6.6. Направить Страховщику копии любых уведомлений и других юридически значимых документов, полученных в связи с наступлением события (расследованием обстоятельств события).

8.6.7. Принять все возможные и необходимые меры для отклонения неправомерных требований.

8.6.8. Обеспечить участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий третьих лиц, в том числе в судебном порядке.

8.6.9. Незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с наступлением события.

8.6.10. Не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступлением события, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика.

8.6.11. Поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

8.7. При предъявлении имущественных требований Страхователю или подачи против него иска в суд Страхователь обязан:

8.7.1. Письменно, по факсимильной связи в течение трех суток, исключая выходные и праздничные дни, уведомить об этом Страховщика.

8.7.2. Направить Страховщику копии всех полученных требований, уведомлений, повесток и любых других юридически значимых документов, полученных в связи с претензией (иском).

8.7.3. Оказывать Страховщику содействие в проведении расследования, урегулировании, судебной и внесудебной защите.

8.7.4. При необходимости выдать Страховщику доверенность на представление интересов Страхователя во всех органах и организациях в целях выяснения обстоятельств страхового случая, а также для урегулирования требований, предъявленных третьими лицами.

8.7.5. В случае если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховыми случаями – выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком.

8.8. Страхователь не должен без согласия Страховщика признавать частично или полностью любые требования, добровольно (кроме как за свой собственный счет) осуществлять платежи, принимать на себя какие-либо обязательства перед третьими лицами, или нести какие-либо издержки в их пользу.

8.9. Договором страхования могут быть дополнительно предусмотрены иные права и обязанности сторон с учетом специфики деятельности Страхователя, вида совершаемых нотариальных действий.

8.10. Страховщик вправе оспорить решение о выплате страхового возмещения (его размере), если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

9.1. После получения от Страхователя уведомления о произошедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

9.1.1. Запрашивает у Страхователя информацию, касающуюся уточнения обстоятельств наступления события, в т.ч. – подтверждающую непричастность Страхователя к событию (отсутствие вины).

9.1.2. Предварительно, с учетом документально подтвержденных фактов (обстоятельств) оценивает наличие признаков страхового случая и устанавливает, предусмотрено ли договором страхования, возмещение ущерба, причиненного наступившим событием.

9.1.3. Информировывает Страхователя или при возможности потерпевших третьих лиц о том, кем и какими документами, может быть подтвержден факт и причины возникновения события, причинно-следственную связь между событием и причинением ущерба, наличие имущественных интересов потерпевших и размер причиненных убытков.

9.1.4. При необходимости согласовывает со Страхователем, а при возможности и с потерпевшими третьими лицами, порядок действий по урегулированию претензий.

9.1.5. Консультирует Страхователя по всем вопросам, касающимся защиты его имущественных интересов.

9.1.6. Определяет возможность привлечения сторонних экспертов (специалистов) для исследования обстоятельств события, установления причин события и определения размера причиненных убытков.

9.2. После получения от Страхователя уведомления о предъявлении имущественных требований либо подачи иска против Страхователя, и ознакомления с представленными документами, Страховщик осуществляет следующие действия:

9.2.1. Исследует все доказательства (документы), полученные в связи с иском (претензией) потерпевшего третьего лица на предмет законности и обоснованности имущественных требований к Страхователю.

9.2.2. Признает либо не признает достаточность обоснования предъявленных требований. В случае недостаточности обоснования информирует Страхователя или потерпевшее третье лицо о том, какие документы должны быть представлены дополнительно.

9.2.3. Определяет пути и методы защиты интересов Страхователя.

9.2.4. Делает выводы о признании факта наступления страхового случая и принимает решение о выплате страхового возмещения либо не признает факт наступления страхового случая и отказывается в выплате страхового возмещения.

9.3. При отсутствии спора о том, имело ли место событие, о наличии у потерпевшего третьего лица права на возмещение причиненного ущерба и обязанности Страхователя его возместить, причинно-следственной связи между событием, возникшими убытками и размером причиненного ущерба, заявленные требования могут быть удовлетворены и страховое возмещение может быть выплачено во внесудебном порядке.

9.4. При отсутствии судебного спора между Страховщиком, Страхователем и потерпевшими лицами по поводу признания наступившего события страховым случаем, определения размера убытков и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования, документ, свидетельствующий о праве осуществления ризлтерской деятельности, риск гражданской ответственности при осуществлении которой

застрахован, договор между Страхователем и третьим лицом на основании которого производились работы ставшие причиной вреда; письменная претензия потерпевшего лица (лиц) к Страхователю о возмещении причиненных убытков, включая иски и заявления в суд (если они имели место); договоры купли-продажи; расчет убытков, произведенный потерпевшим, заключение эксперта (экспертных комиссий), а также документы, характеризующие причины и обстоятельства наступления события, подтверждающие размер причиненного вреда, перечень которых определяется по соглашению Страховщика со Страхователем в каждом конкретном случае в зависимости от классификации наступившего события.

9.5. Исходя из конкретных обстоятельств и последствий наступления события, Страховщик по соглашению со Страхователем вправе определить, какие документы и из каких организаций должны быть представлены для подтверждения законности и обоснованности имущественных требований, предъявляемых Страхователю, при этом:

9.5.1. Страховщик вправе требовать предоставления оригиналов документов, либо надлежащим образом заверенных копий этих документов.

9.5.2. Страховщик вправе разъяснить Страхователю, а также иным третьим лицам, какие требования предъявляются к оформлению таких документов с учетом действующего законодательства Российской Федерации.

9.5.3. Страховщик вправе не принимать в качестве обоснования законности имущественных требований, документы, которые оформлены не надлежащим образом, т.е. в нарушение требований законодательства, либо в нарушение требований соответствующих инструкций, регламентирующих порядок их оформления.

В этом случае Страховщик должен обосновать причины, по которым документ не принимается в качестве обоснования законности имущественных требований.

9.6. В случае если представленных Страхователем и потерпевшим лицом документов недостаточно для признания наступившего события страховым случаем и принятия решения о размере убытков потерпевшего лица, Страховщик вправе запросить у них необходимые документы и информацию, исходя из характера непреднамеренных ошибок Страхователя; привлечь для определения размера убытка профессионального оценщика, получить письменные объяснения от Страхователя, при необходимости запросить сведения, имеющие отношения к наступившему событию у правоохранительных и судебных органов, органов юстиции, других организаций, располагающих информацией о наступившем событии, самостоятельно выяснять его причины и все обстоятельства, связанные с ним, осуществлять иные действия в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.

Каждая из сторон вправе потребовать независимой экспертизы по определению размера причиненного вреда и суммы страхового возмещения, которая проводится за счет требующей стороны.

9.7. После урегулирования сторонами всех вопросов относительно наличия страхового случая, размеров ущерба и страхового возмещения (при удовлетворении требований во внесудебном порядке) составляется соглашение о выплате, которое подписывается Страховщиком и потерпевшим третьим лицом, а при необходимости и Страхователем, после чего Страховщик в течение семи рабочих дней составляет акт о страховом случае, в котором указываются обстоятельства наступившего события, кому, и на основании каких документов производится выплата возмещения, размер причиненного вреда и размер страхового возмещения.

Если Страховщик не признал факт наступления страхового случая, в течение семи рабочих дней, с момента согласования данного решения, составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым акт о страховом случае не был составлен, или Страховщик направляет Страхователю в тот же срок письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в страховой выплате.

9.8. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда, но не более страховой суммы / лимитов ответственности, предусмотренных договором страхования.

9.9. При наступлении страхового случая размер причиненных потерпевшему лицу убытков и суммы страхового возмещения определяются Страховщиком в размере фактического ущерба, подтвержденного соответствующими документами, а также при условии, что данный ущерб явился следствием наступившего события, признанного Страховщиком страховым случаем, но не более страховой суммы / лимита ответственности, предусмотренных сторонами в договоре страхования.

При наличии судебного спора между сторонами в связи с наступившим событием размер убытков определяется на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда) о наличии и сумме нанесенных потерпевшему убытков в результате непреднамеренной ошибки, допущенной Страхователем при выполнении профессиональных обязанностей риэлтера в пределах страховой суммы, определенной договором страхования.

При наступлении страхового случая, предусмотренного договором страхования, ущерб потерпевшего лица включает в себя:

- прямые убытки, явившиеся следствием непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя в процессе осуществления им риэлтерской деятельности – утрата объекта недвижимости, денежных средств, утрата (повреждение) документов.

При этом под прямым убытком потерпевшего лица понимается реально наблюдаемый убыток, выражающийся в денежной форме;

- расходы, непосредственно связанные с восстановлением (сбором) документов, их нотариальным оформлением, уплатой госпошлины, изменением (переоформлением) договора купли-продажи и другие, которые потерпевший произвел или должен будет произвести для восстановления нарушенного права.

9.10. При наличии судебного спора между сторонами в связи с наступившим событием размер убытков потерпевших лиц определяется на основании вступившего в законную силу решения суда, в пределах страховой суммы / лимитов ответственности, определенных договором страхования.

9.11. В случае причинения вреда нескольким лицам при определении размера страхового возмещения, приходящегося на одного потерпевшего, Страховщик исходит из принципа пропорционального распределения предусмотренной договором страхования страховой суммы/ лимита ответственности между всеми потерпевшими с учетом доли каждого в совокупном ущербе, причиненного всем потерпевшим и подлежащим возмещению по решению суда.

Размер выплаченного совокупного возмещения потерпевшим, независимо от их числа, не может превышать установленной договором страхования страховой суммы (лимита ответственности).

10. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

10.2 При признании Страховщиком наличия страхового случая (составлении акта о страховом случае), основанием для выплаты страхового возмещения являются следующие документы:

10.2.1. Письменное заявление Страхователя.

10.2.2. Страховой полис.

10.2.3. Договор Страхователя с клиентом (потерпевшим).

10.2.4. Объяснительная ответственного специалиста Страхователя с описанием существа дела и причин ошибки, упущения.

10.2.5. Копия имущественных требований третьих лиц.

10.2.6. Уведомление о событии, направленное Страховщику.

10.2.7. Копии материалов, позволяющих сделать вывод о характере, обстоятельствах и моменте совершения ошибочных действий.

10.2.8. Справки, счета и иные документы, подтверждающие размер причиненного вреда.

10.2.9. Копии решений судебных и арбитражных органов, содержащие размеры сумм, подлежащих возмещению

10.3. При урегулировании исков в судебном порядке Страхователь должен представить Страховщику вступившее в законную силу решение суда (заверенную копию решения суда), содержащее размеры сумм, подлежащих возмещению.

10.4. Страховая выплата производится исключительно при наступлении страхового случая:

10.4.1. Всегда в пользу Выгодоприобретателей – потерпевших третьих лиц в порядке, определенном решением суда.

При этом если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует потерпевшим третьим лицам причиненный им вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

10.4.2. В течение 10-ти рабочих дней после получения всех необходимых документов и подписания соответствующего соглашения о выплате.

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

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

10.6.1. Совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая.

10.6.2. Совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем.

Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

10.7. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (решение принимается в пределах срока, предусмотренного настоящими Правилами для составления страхового акта)).

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

11. ДВОЙНОЕ СТРАХОВАНИЕ

11.1. Если в момент наступления страхового случая Страхователь имел другие действующие договоры страхования по аналогичным объектам оценки и аналогичным рискам у двух или нескольких страховых организаций, Страховщик производит выплату страхового возмещения лишь в своей доле. Доля страхового возмещения каждой страховой организации определяется пропорционально соотношению страховых сумм по этим договорам страхования.

12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

12.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, заключённого в соответствии с настоящими Правилами, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

12.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда.