

УТВЕРЖДЕНО:
Приказом ПАО «САК ЭНЕРГОГАРАНТ»
от «25» июля 2022г. № 99



Генеральный директор
А.С. ДАВЫДЕНКО

**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НОТАРИУСА**



СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	6
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	6
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ.....	8
5. СТРАХОВАЯ СУММА	9
6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	10
7. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	111
8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	12
9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ	13
10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	144
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	155
12. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ А.....	177
13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ.....	222
14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	255

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На основании настоящих Правил страхования (далее – Правила) и действующего законодательства Российской Федерации, в том числе Основ законодательства Российской Федерации о нотариате от 11 февраля 1993 г. N 4462-I (с изменениями и дополнениями) (далее – Основы), Публичное акционерное общество «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ» (именуемое в дальнейшем Страховщик) заключает договоры страхования деятельности нотариуса с юридическими лицами, а также с физическими лицами (индивидуальными предпринимателями), именуемыми в дальнейшем Страхователи.

1.2. Страхователь:

1.2.1. **Нотариус** – физическое лицо - субъект нотариальной деятельности, гражданин Российской Федерации, получивший высшее юридическое образование в имеющей государственную аккредитацию образовательной организации высшего образования, имеющий стаж работы по юридической специальности не менее, чем пять лет, достигший возраста двадцати пяти лет, но не старше семидесяти пяти лет, сдавший квалификационный экзамен и имеющий лицензию на право осуществления нотариальной деятельности.

Нотариус, занимающийся частной практикой, должен быть членом нотариальной палаты субъекта Российской Федерации, на территории которого он осуществляет нотариальную деятельность.

1.2.2. **Нотариальная палата** – является некоммерческой организацией, представляющей собой профессиональное объединение, основанное на обязательном членстве нотариусов, занимающихся частной практикой.

Членами нотариальной палаты могут быть также лица, сдавшие квалификационный экзамен, но не являющиеся нотариусами.

1.3. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена (далее - **Застрахованного лица**).

Застрахованное лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности Страхователя.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, заключив дополнительное соглашение к договору страхования.

Положения настоящих Правил, касающиеся взаимоотношений сторон по договору страхования, распространяются также на Застрахованное лицо, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь.

В соответствии с настоящими Правилами **Застрахованным лицом может быть:**

- нотариус, занимающийся частной практикой, в случае заключения договора страхования ответственности нотариуса - члена нотариальной палаты, с нотариальной палатой субъекта Российской Федерации;

- работники нотариуса, занимающегося частной практикой, при исполнении ими обязанностей, связанных с осуществлением нотариальной деятельности;

- лицо, временно замещающее нотариуса, занимающегося частной практикой (в случае временного отсутствия нотариуса или временной невозможности исполнения им своих обязанностей по уважительной причине, перечень которых устанавливается Федеральной нотариальной палатой), при исполнении им обязанностей, связанных с осуществлением нотариальной деятельности.

По настоящим Правилам не является застрахованной гражданская ответственность за вред, причиненный лицом, временно замещающим нотариуса, занимающегося частной практикой, если это прямо не указано в договоре страхования.

1.4. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (**Выгодоприобретателей**), а именно: граждан или юридических лиц, обратившихся за совершением нотариального действия, и (или) третьих лиц при осуществлении Страхователем нотариальной деятельности.

1.5. **Третьи лица** - юридические или физические лица, не являющиеся стороной (представителями сторон) по договору страхования.

1.6. Заключение договора страхования в пользу Выгодоприобретателя не освобождает Страхователя от выполнения обязанностей по этому договору, если только договором не предусмотрено иное, либо обязанности Страхователя выполнены лицом, в пользу которого заключен договор.

Страховщик вправе требовать от Выгодоприобретателя выполнения обязанностей по договору страхования, включая обязанности, лежащие на Страхователе, но не выполненные им, при предъявлении Выгодоприобретателем требования о выплате страхового возмещения. Риск последствий невыполнения или несвоевременного выполнения обязанностей, которые должны были быть выполнены ранее, несет Выгодоприобретатель.

1.7. **Территория страхования** – указанная в договоре страхования территория, в пределах которой распространяется действие страховой защиты в отношении застрахованной деятельности Страхователя.

Если территория страхования не указана в договоре, то территорией страхования признается Российская Федерация.

1.8. **Ретроактивный период** – это период, который начинается с согласованной сторонами, предшествующей заключению договора страхования даты, указанной в договоре страхования, и заканчивается датой начала периода страхования.

1.9. **Расширенный период** - период времени, начинающийся после окончания договора страхования (периода страхования), в течение которого Страховщик может быть письменно уведомлен о любой претензии, впервые предъявленной Страхователю в связи с действиями (бездействиями) Страхователя, совершенными им до сложения им своих полномочий. Расширенный период может быть установлен только в случаях прекращения полномочий нотариуса (застрахованного лица) по причине его смерти, по достижении им семидесятипятилетнего возраста или ухода его на пенсию.

1.10. На основании ст. 943 ГК РФ положения, содержащиеся в настоящих Правилах, могут быть изменены (исключены или дополнены) по письменному соглашению сторон при заключении договора страхования или по письменному соглашению сторон в течение срока его действия, но до наступления страхового случая, при условии, что такие изменения не противоречат действующему законодательству.

Положения договоров страхования имеют преимущественную силу над положениями настоящих Правил.

1.11. В конкретном договоре страхования или для группы договоров страхования Страховщик вправе разрабатывать и использовать определения отдельных страховых понятий, а также вносить дополнения, уточнения, изменения в вышеперечисленные определения, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ.

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

ответственности которого застрахован), если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

1.13. Страховщик вправе на основе настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, страховые программы к отдельному договору страхования или отдельной группе договоров страхования, заключаемых на основе настоящих Правил страхования, ориентированные на конкретного Страхователя или сегмент Страхователей, - в той мере, в какой это не противоречит действующему законодательству РФ. Такие Полисные условия прилагаются к договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.14. Страховщик вправе помимо Полисных условий создавать Специальные условия страхования, отражающие особенности отдельных программ страхования. Страховщик обязан соблюдать при этом требования законодательства Российской Федерации в части внесения изменений в документы, явившиеся основанием для выдачи лицензии на страховую деятельность.

1.15. Страховщик вправе на основе образцов документов, представленных в Приложениях 2-3 к настоящим Правилам страхования, разрабатывать и использовать формы договоров страхования, заявлений на страхование и иных приложений к договорам страхования.

1.16. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает свое согласие с тем, что Страховщик осуществляет обработку указанных в нем персональных данных Застрахованных физических лиц. Страхователь обязан получить от Застрахованных лиц письменные согласия на обработку Страховщиком и партнерами Страховщика их персональных данных, запрошенные в соответствии с законодательством Российской Федерации о персональных данных.

Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, запись, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передача (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение персональных данных, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков.

Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком.

Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надежное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.

Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных Страхователя при использовании их в целях иных, нежели предусмотрены настоящей статьёй.

Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путем направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.

В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью (за исключением случаев, когда согласно законодательству Российской Федерации для исполнения договора страхования согласия субъекта персональных данных на такую обработку не требуется). При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

После прекращения действия договора страхования, а также в случае отзыва субъектом персональных данных согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 20 (двадцати) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности нотариуса, занимающегося частной практикой, по обязательствам, возникающим вследствие причинения имущественного вреда гражданину или юридическому лицу, обратившимся за совершением нотариального действия, и (или) третьим лицам при осуществлении нотариальной деятельности.

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого заключается договор страхования.

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

Страховым случаем является совершившееся в период действия договора страхования событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. Страховым случаем по договору страхования гражданской ответственности нотариуса является установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт причинения имущественного вреда гражданину или юридическому лицу действиями (бездействием) нотариуса, занимающегося частной практикой, в результате совершения нотариального действия, противоречащего законодательству Российской Федерации, либо неправомерного отказа в совершении нотариального действия, подтвержденного постановлением нотариуса, а также разглашением сведений о совершенном нотариальном действии, при условии, что:

3.2.1. имевший место случай не попадает ни под одно из исключений из страхового покрытия, перечисленных в разделе 4 настоящих Правил,

3.2.2. причинение вреда произошло в пределах оговоренной договором Территории страхования и имело место в течение периода страхования или, если это предусмотрено договором страхования - ретроактивного периода, но не ранее получения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) права на осуществление нотариальной деятельности и наделения его полномочиями нотариуса, занимающегося частной практикой;

3.2.3. ошибка, упущение при осуществлении профессиональной деятельности, приведшие к причинению вреда, имели место в течение периода страхования или, если это предусмотрено договором страхования, ретроактивного периода.

Причинение вреда и/или ошибка и/или упущение в течение ретроактивного периода будет являться страховым случаем при условии, что Страхователь на момент заключения

договора страхования не знали о факте причинения вреда и/или о факте допущенной ошибки и/или упущения за прошедший период и не имели заявленных в связи с этим претензий от Третьих лиц;

3.2.4. доказано наличие причинно-следственной связи между допущенной ошибкой и/или упущением при осуществлении профессиональной деятельности нотариуса и причинением вреда;

3.2.5. имущественные претензии Третьих лиц о возмещении причиненного вреда впервые заявлены Страхователю в течение периода страхования или иного оговоренного сторонами при заключении договора страхования срока;

3.2.6. в отдельных случаях претензия (письменная претензия, требование о возмещении вреда или исковое заявление) о возмещении имущественного вреда может быть впервые заявлена Страхователю в течение Расширенного периода, а именно:

3.2.6.1. в случае, если в течение периода страхования Страхователь прекратил полномочия по причине его смерти, по достижении им семидесятипятилетнего возраста или ухода его на пенсию, в Договор страхования автоматически включается Расширенный период сроком 10 (десять) лет. Дополнительная страховая премия при этом не взымается;

3.2.6.2. при сложении полномочий в случаях, не перечисленных в п.3.2.6.1., Страхователь, складывающий полномочия, вправе обратиться к Страховщику с заявлением о заключении дополнительного соглашения к Договору страхования об установлении Расширенного периода. При этом такой Расширенный период не может превышать 10 (Десяти) лет. Продолжительность Расширенного периода и условия его включения устанавливаются по соглашению Сторон.

3.3. Все имущественные претензии, явившиеся следствием одной ошибки, упущения либо множества, связанных между собой ошибок и (или) упущений, рассматриваются как один страховой случай.

Если несколько допущенных ошибок привели к одному случаю причинения вреда (убытков), то это рассматривается как один страховой случай.

Если одна имущественная претензия заявлена более, чем одному лицу, ответственность которых застрахована по договору страхования, это рассматривается как один страховой случай.

3.4. Договор страхования заключается с условием возмещения имущественного вреда, причиненного в период действия договора страхования, в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации для договоров имущественного страхования. Договор страхования также может предусматривать более продолжительные сроки и иные не противоречащие закону условия возмещения такого вреда.

3.5. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

3.6. Кроме того, договором страхования может предусматриваться возмещение обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, размера причиненного вреда и степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также расходов по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если эти расходы вместе с возмещением причиненного вреда не превышают размера страховой суммы или соответствующего лимита ответственности, установленного в договоре страхования:

3.6.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненного вреда;

3.6.2. судебных расходов (за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), если иное не предусмотрено договором страхования).

По настоящим Правилам не подлежат возмещению по договору страхования расходы, предусмотренные п.п. 3.6.1, 3.6.2 настоящих Правил, если их возмещение прямо не указано в договоре страхования.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВАНИЯ

4.1. По настоящим Правилам не являются застрахованными рисками (страховыми случаями) и не порождают обязательств Страховщика по страховым выплатам, если Договором страхования не предусмотрено иное, события, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.1.1. обстоятельств, увеличивающих риск наступления страхового случая, если данные обстоятельства были известны Страхователю, но о которых Страховщик не был оповещен;

4.1.2. 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;

4.1.3. участия в нотариальной деятельности лиц, не уполномоченных на это, не имеющих соответствующей квалификации, не прошедших в установленные сроки необходимой подготовки, а также лиц, которые не вправе заниматься данным видом деятельности;

4.1.4. деятельности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) после принятия решения о приостановлении или прекращении нотариальной деятельности, а также в случае приостановления или прекращения действия документов, подтверждающих право Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на осуществление нотариальной деятельности.

4.2. По настоящим Правилам не является застрахованным, и не подлежит возмещению по договору страхования вред:

4.2.1. не относящийся к имущественному вреду, страхование ответственности за причинение которого предусмотрено законодательством Российской Федерации;

4.2.2. сверх сумм реально понесенного ущерба, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации.

4.2.3. явившийся следствием обстоятельств непреодолимой силы.

4.3. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил в результате умысла Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя).

4.4. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное, если страховой случай наступил вследствие:

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

4.4.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

4.4.4. конфискации, реквизиции, ареста, уничтожения или повреждения имущества по распоряжению государственных органов.

4.5. В соответствии с п. 2 статьи 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случае, если Страхователь

(Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) не уведомил Страховщика о наступлении страхового случая (п. 12.1.3 настоящих Правил), если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату.

4.6. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 12.1.1 настоящих Правил).

4.7. Договором страхования могут быть предусмотрены иные причины и обстоятельства в качестве исключения из страхового покрытия.

4.8. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателем в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии (страхового взноса, и в пределах которой Страховщик несет обязанность по выплате страхового возмещения при наступлении страхового случая.

5.2. Размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению между Страхователем и Страховщиком, но не менее страховой суммы, установленной Основами законодательства РФ о нотариате.

5.3. Страховые суммы указываются в российских рублях.

5.4. В договорах страхования, заключаемых на основании настоящих Правил, может быть установлена как агрегатная, так и неагрегатная страховая сумма. Если данное условие не указано в договоре страхования (полисе), то страховая сумма считается агрегатной

5.4.1. **Агрегатная страховая сумма** (на срок страхования) - денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществлять страховые выплаты по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования. При установлении агрегатной страховой суммы общая сумма страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим за весь срок страхования, не может превышать размера агрегатной страховой суммы. При этом размер страховой суммы уменьшается на величину произведенной страховой выплаты.

5.4.2. **Неагрегатная страховая сумма** (на каждый страховой случай) – денежная сумма, в пределах которой Страховщик обязуется осуществить страховую выплату по каждому страховому случаю (независимо от их числа), произошедшему в течение срока страхования. При установлении неагрегатной страховой суммы размер страховой выплаты по каждому страховому случаю не может превышать размера неагрегатной страховой суммы, установленной в договоре страхования (полисе).

5.5. Установление лимитов ответственности возможно только в том случае, если размер страховой суммы по договору страхования превышает установленный действующим законодательством минимальный размер страховой суммы по страхованию гражданской ответственности нотариусов. Размер лимита ответственности не может быть

менее установленного действующим законодательством минимального размера страховой суммы по страхованию гражданской ответственности нотариусов.

5.6. При заключении договора страхования франшиза не устанавливается.

5.7. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может изменить размер страховой суммы с учетом установленных законодательством Российской Федерации требований к ее размеру. При этом сторонами заключается дополнительное соглашение к договору страхования, и при увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос за не истекший срок действия договора страхования.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховая премия – денежная сумма, которую Страхователь обязуется уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховая премия оплачивается единовременно или, по соглашению сторон, может вноситься несколькими страховыми взносами, в порядке и в сроки, указываемые в договоре страхования.

6.3. Если в договоре страхования не указано иного, то действует следующее условие:
- если при уплате премии в рассрочку внесение очередного страхового взноса просрочено, то страхование, обусловленное договором страхования, не распространяется на случаи, произошедшие с 00 часов дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования как последний день уплаты взноса, внесение которого просрочено, и до 00 часов дня, следующего за днем фактической уплаты всех просроченных взносов в полном объеме.

В случае просрочки внесения очередного страхового взноса более чем на 30 календарных дней, договор страхования считается прекращенным с 24 часов последнего из предоставленных Страхователю дней на оплату этого взноса, о чем Страхователь уведомляется в письменном виде.

Уплаченные денежные средства при этом возврату Страхователю не подлежат.

6.4. Если на дату наступления страхового случая страховая премия за весь период действия Договора страхования уплачена не полностью, но при этом отсутствует просрочка по уплате очередных страховых взносов, Страхователь, по письменному требованию Страховщика, в срок не позднее 10 (десяти) календарных дней с даты предъявления такого требования, производит уплату недостающей части страховых взносов до указанной в Договоре страхования величины страховой премии, либо Страховщик при определении размера страховой выплаты вправе уменьшить ее размер на сумму неоплаченных взносов, если иное не предусмотрено договором страхования.

В случае направления требования о досрочной уплате суммы недостающей части страховых взносов до полного размера страховой премии по Договору страхования, Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате до момента получения указанной в таком требовании суммы страхового взноса. Иные последствия неисполнения требования о досрочной уплате страхового взноса могут быть предусмотрены Договором страхования.

6.5. Страховую премию (страховые взносы) за Страхователя может уплатить иное лицо.

При этом данное лицо не принимает обязательств и не приобретает прав по договору страхования.

6.6. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) является дата ее поступления на расчетный счет Страховщика, внесения в кассу или уплаты представителю Страховщика суммы страховой премии (страхового взноса) в полном объеме. Договором страхования может быть определена иная дата уплаты страховой премии (страхового взноса).

6.7. В случае заключения договора страхования на срок, менее 1 года, тарифы для определения страховой премии на срок от 1 до 11 месяцев, рассчитываются в процентах от годового размера страхового тарифа следующим образом, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

Таблица №1

Срок действия договора в месяцах	Процент от общего годового размера страховой премии
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

6.8. При страховании на срок более года страховой тариф получается умножением 1/12 базового годового страхового тарифа на количество месяцев, составляющих срок страхования (при этом неполный месяц считается как полный).

6.9. При заключении договора страхования может быть предусмотрен иной, чем предусмотренный в п.6.7- 6.8, порядок определения страхового тарифа.

7. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон при его заключении, но не менее, чем на 1 год.

7.2. Договором страхования может быть предусмотрен ретроактивный период.

7.3. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу:

7.3.1. при уплате страховой премии или первого ее взноса наличными деньгами – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем внесения денежных средств в кассу или их уплаты представителю Страховщика;

7.3.2. при уплате страховой премии или первого ее взноса путем перечисления денежных средств – с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем поступления средств на расчетный счет Страховщика.

7.4. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с момента, указанного в п. 7.3., то в случае неуплаты страховой премии (ее первого взноса) или уплаты не в полном объеме в срок, установленный договором страхования, договор считается не вступившим в силу и не влечет никаких правовых последствий для его сторон.

При этом уплаченные Страховщику денежные средства возвращаются Страхователю.

7.5. Иные последствия неуплаты страховой премии (страхового взноса) могут быть установлены договором страхования.

7.6. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре, как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договор страхования прекращается в случаях:

8.1.1. истечения срока его действия;

8.1.2. исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме при установлении в Договоре страхования агрегатной страховой суммы;

8.1.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, а также смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев замены Страхователя в договоре страхования;

8.1.4. ликвидации Страховщика, кроме случаев передачи страхового портфеля в соответствии с законодательством РФ;

8.1.5. прекращения действия Договора страхования по решению суда.

8.1.6. договор страхования прекращается досрочно, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай;

8.1.7. по взаимному соглашению сторон;

8.1.8. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, настоящими Правилами либо договором страхования.

8.2. В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 8.1.2. Правил, договор страхования считается прекращенным с даты осуществления страховой выплаты. В этом случае, уплаченная страховая премия не подлежит возврату.

8.3. В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 8.1.3 Правил, договор страхования считается прекращенным с даты внесения изменений в Единый государственный реестр юридических лиц и/или с даты вступления в силу решения суда. В этом случае, уплаченная страховая премия не подлежит возврату, если иное не установлено договором страхования.

8.4. В случае прекращения договора страхования по основанию, предусмотренному пунктом 8.1.5. Правил, договор страхования считается прекращенным с даты вступления в силу решения суда.

8.5. При прекращении договора страхования по основанию, указанному в п.п. 8.1.5, 8.1.6 и 8.1.7 Правил, Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

8.6. О желании досрочно прекратить договор по соглашению сторон стороны обязаны уведомить друг друга не менее, чем за 30 календарных дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором не предусмотрено иное.

8.7. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.8.1.6. Правил.

При досрочном прекращении Договора страхования по основаниям, указанным в настоящем пункте Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования гражданской ответственности нотариуса оформляется в письменной форме путем составления одного документа либо выдачей страховщиком страхователю страхового полиса.

9.2. Договор страхования заключается на основании письменного или устного заявления Страхователя.

9.3. Страхователь представляет Страховщику письменное заявление на страхование по установленной форме с указанием сведений, предусмотренных формой бланка заявления на страхование. Помимо сведений, оговоренных в Заявлении на страхование, Страхователь обязан представить соответствующие документы, поименованные в п.9.5.

9.4. По просьбе Страхователя и с его слов заявление может быть заполнено представителем Страховщика. Ответственность за достоверность данных, указанных в заявлении на страхование, несет Страхователь. Заполненное заявление подписывается и заверяется Страхователем или его уполномоченным представителем. Заявление на страхование является неотъемлемой частью договора страхования (страхового полиса).

9.5. Для оценки степени риска Страхователь обязан сообщить по установленной Страховщиком форме Заявления на страхование (с Приложениями) обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения степени риска (вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления). Страхователь обязан также дать ответы на все поставленные ему в заявлении на страхование вопросы.

По требованию Страховщика Страхователь представляет следующие документы и сведения:

- документы, подтверждающие право Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на осуществление нотариальной деятельности (например, лицензия на право осуществления нотариальной деятельности, выписка из реестра нотариусов, подтверждающая сдачу квалификационного экзамена); оформленные в соответствии с действующим законодательством, документы, подтверждающие членство в нотариальной палате субъекта Российской Федерации; документы, а также документы, подтверждающие сведения, указываемые в письменном заявлении Страхователя;

- учредительные документы Страхователя, документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), его представителя. Если для заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

- согласие на обработку персональных данных (если согласно законодательству

Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

- копию документа, удостоверяющего личность, если Страхователь (Застрахованное лицо) является физическим лицом;
- копию документа об образовании, подтверждающего получение профессиональных знаний в области нотариальной деятельности;
- сведения о нотариальной деятельности за годы, предшествующие году заключения договора страхования.

9.6. Если будет установлено, что сведения, сообщенные Страхователем, не соответствуют действительности, в целом или в части, и/или Страхователь сообщил заведомо ложные сведения, Страховщик имеет право требовать признания договора страхования недействительным. Если такой договор страхования признан недействительным, то при наличии каких-либо выплат по договору страхования Страхователь возвращает Страховщику все произведенные выплаты в полном объеме.

9.7. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

В договор страхования могут включаться иные условия, если Федеральной нотариальной палатой установлены дополнительные не противоречащие законодательству Российской Федерации требования к условиям договоров страхования гражданской ответственности нотариуса при осуществлении им нотариальной деятельности.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

9.8. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме, путем подписания сторонами дополнительных соглашений и являются неотъемлемыми частями Договора (Полиса).

9.9. Отдельные положения договора страхования могут быть оформлены на отдельных листах в виде Оговорок к договору (полису).

9.10. При утере Страхователем договора страхования (полиса) в период его действия по заявлению Страхователя выдается его дубликат. После выдачи дубликата утерянный договор страхования (страховое свидетельство/полис) считается недействительным, и выплаты по нему не производятся.

10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

10.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан в течение 3 (трех) рабочих дней сообщать Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, электронной почтой и т.п.) о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

Значительными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

10.2. Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение степени страхового риска, вправе потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, то Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора. Соглашение о расторжении договора страхования совершается в той же форме, что и договор страхования. Обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора страхования, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора страхования.

10.3. Независимо от того, наступило ли изменение степени риска или нет, Страховщик имеет право в течение срока действия договора страхования проверять правильность сообщенных ему Страхователем сведений.

11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

11.1. Страховщик обязан:

11.1.1. вручить страхователю экземпляр настоящих Правил;

11.1.2. по требованиям Страхователя, а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования;

11.1.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении и другую конфиденциальную информацию, ставшую известной в связи с заключением договора страхования, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

11.1.4. при признании случая страховым произвести страховую выплату в порядке и сроки, предусмотренные настоящими Правилами или договором страхования;

11.1.5. Возместить расходы, произведенные Страхователем при наступлении страхового случая для уменьшения возможных убытков.

11.2. Страховщик имеет право:

11.2.1. требовать от Страхователя предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования;

11.2.2. направлять запросы Страхователю касательно предмета договора страхования;

11.2.3. запрашивать у Страхователя и компетентных органов любую информацию, необходимую для установления факта страхового случая и/или размера подлежащего выплате страхового возмещения, включая сведения, составляющие коммерческую тайну, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, проводить экспертизу для определения обоснованности предъявленных требований и установления наличия (отсутствия) страхового случая;

Организации и индивидуальные предприниматели обязаны предоставлять Страховщику по его запросу документы и заключения, связанные с наступлением события, имеющего признаки страхового случая, необходимые для решения вопроса о страховой выплате, в соответствии с законодательством РФ (п. 8 ст. 10 Закона РФ от 27.11.1992 № 4015 – I «Об организации страхового дела в Российской Федерации»).

11.2.4. получить от Страхователя надлежаще оформленную доверенность на имя указанных Страховщиком лиц для ведения судебного или арбитражного дела и совершения любых необходимых действий по защите интересов Страхователя и уменьшению убытков;

11.2.5. назначать или нанимать сюрвейеров, экспертов, аварийных комиссаров, адвокатов и других лиц для ведения дел или урегулирования убытков;

11.2.6. принимать или указывать необходимые меры по уменьшению убытков,

являющиеся обязательными для Страхователя, проводить совместные расследования, экспертные проверки.

Любые действия Страховщика, перечисленные в п.п. 11.2.3 - 11.2.6 не означают признания им своей обязанности выплачивать страховое возмещение;

11.2.7. потребовать изменения условий договора страхования и уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска в случаях, предусмотренных главой 10 настоящих Правил, а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

11.2.8. потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных законодательством Российской Федерации, если Страхователь при заключении договора страхования представил заведомо ложные сведения о себе, об осуществляемой деятельности и др.;

11.2.9. при возбуждении уголовного дела, связанного с причинением вреда третьим лицам, приостановить решение вопроса об осуществлении страховой выплаты до прекращения производства по делу или вступления в законную силу приговора суда, если иного не предусмотрено в договоре страхования;

11.2.10. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, указанных в настоящих Правилах и договоре страхования или предусмотренных действующим законодательством;

11.2.11. оспорить размер имущественных претензий к Страхователю в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;

11.2.12. осуществить страховую выплату при отсутствии какого-либо документа, предусмотренного п.п. 12.2, 12.3 Правил, если это не влияет на возможность признания события страховым и определения размера вреда (убытка).

11.3. Страхователь обязан:

11.3.1. уплатить страховую премию (страховые взносы) в размере, порядке и в сроки, установленные в договоре страхования;

11.3.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

11.3.3. предоставлять Страховщику в период действия договора страхования возможность проведения контроля за деятельностью Страхователя в рамках ответственности по договору страхования;

11.3.4. если у Страхователя появится возможность прекращения или сокращения размеров выплаты страхового возмещения, поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат;

11.3.5. создавать необходимые условия Страховщику для проведения им мероприятий, связанных с заключением договора страхования и его сопровождением на период его действия;

11.3.6. осуществлять нотариальную деятельность в соответствии с действующим законодательством РФ;

11.3.7. соблюдать требования Закона, нормативных правовых актов Российской Федерации в области нотариальной деятельности;

11.3.8. на Страхователе лежит обязанность проинформировать Застрахованное лицо о том, что его персональные данные, указанные в договоре страхования, будут

обрабатываться Страховщиком в целях исполнения этого договора в соответствии с ФЗ «О персональных данных» № 152-ФЗ от 27.07.2006 г.;

11.3.9. совершать другие действия, предусмотренные действующим законодательством, настоящими Правилами страхования и/или договором страхования (страховым полисом).

11.4. Страхователь имеет право:

11.4.1. заключить договор страхования через своего уполномоченного представителя;

11.4.2. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении страхового покрытия, предусмотренного договором страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования и т.п.);

11.4.3. вносить по согласованию со Страховщиком в договор страхования изменения, не противоречащие Правилам и действующему Законодательству РФ;

11.4.4. получить дубликат договора страхования в случае его утраты;

11.4.5. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 9 настоящих Правил.

11.5. Права и обязанности Страхователя по договору страхования не могут быть переданы кому бы то ни было без письменного согласия на это Страховщика.

11.6. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности Сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений Сторон, предусмотренные Разделами 10 и 11 настоящих Правил.

12. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

12.1. При наступлении (обнаружении) обстоятельств, повлекших или могущих повлечь предъявление требований от Выгодоприобретателей о возмещении причиненного имущественного вреда, **Страхователь (лицо, риск которого застрахован) обязан:**

12.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба.

Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

Такие расходы, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

12.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы о причинах и обстоятельствах причинения ущерба, а также в течение сроков, согласованных со Страховщиком, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, программное обеспечение и т.п., которые явились причиной предъявления или могут повлечь предъявление требований Выгодоприобретателей;

12.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом, сообщить Страховщику об обнаружении (наступлении) обстоятельств, имеющих признаки страхового случая:

а) ошибки, действия (бездействия), о которых стало известно Страхователю (Застрахованному лицу), например, по результатам внутренней проверки (аудита, контроля), и которые, по мнению Страхователя (Застрахованного лица), могут привести к причинению вреда (убытков) Третьим лицам;

б) привлечение Страхователя (Застрахованного лица) к участию в судебном процессе в связи с требованиями Третьих лиц к Страхователю (Застрахованному лицу) о возмещении вреда (убытков) в связи с осуществлением нотариальной деятельности;

в) запросы правоохранительных органов о предоставлении информации в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) нотариальной деятельности, если из сути запроса следует о возможном причинении вреда (убытков) Третьим лицам (например, запросы в рамках возбужденных уголовных дел);

г) не принятые к производству, полученные Страхователем (Застрахованным лицом) исковые заявления о привлечении Страхователя (Застрахованного лица) в качестве третьего лица по судебным спорам, связанным с осуществлением Страхователем нотариальной деятельности;

12.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней, если иное не установлено договором страхования, любым доступным способом известить Страховщика о предъявлении Третьими лицами (Выгодоприобретателями) письменных претензий, требований о возмещении убытков, исковых заявлений, а также о начале и ходе действий компетентных органов по фактам, имеющим отношение к страховому случаю. Сообщение, сделанное по телефону должно быть в последующем (в течение 5 дней) подтверждено письменно;

12.1.5. письменное заявление о наступившем событии наряду с описанием характера события, обстоятельств возникновения и предполагаемого размера ущерба должно содержать следующие сведения:

- номер и дату заключения договора страхования;
- дату и время причинения ущерба;
- действия Страхователя при возникновении ущерба;
- в какие компетентные органы были поданы заявления Страхователем (Выгодоприобретателем);
- наименование или фамилии и имена лиц, которым был причинен ущерб.

К заявлению должны быть приложены:

- копии письменных претензий, требований, исковых заявлений к Страхователю со стороны Выгодоприобретателей о возмещении причиненного вреда;
- доверенности на право представления интересов Страхователя (Выгодоприобретателя) у Страховщика;
- копии трудового договора, заключенного между нотариусом и юридическим лицом;
- копии договора с заказчиком на проведение нотариальной деятельности, заключенного заказчиком с юридическим лицом, с которым нотариус заключил трудовой договор;
- копии документов, явившихся следствием причинения вреда;
- акта внутреннего расследования, составленного нотариусом и юридическим лицом, с которым нотариус состоит в трудовых отношениях, о причинах и обстоятельствах произошедшего события, ставшего причиной предъявления претензий;
- письменных претензий, требований о возмещении убытков, исковые заявления со стороны Третьих лиц (Выгодоприобретателей) о возмещении причиненных убытков с приложением документов, подтверждающих факт, обстоятельства и размер причиненных убытков;

12.1.6. уведомить лиц, которым причинен ущерб, что его ответственность застрахована, сообщить номер договора страхования ответственности нотариуса, адрес и телефон Страховщика.

12.1.7. сообщить Страховщику всю необходимую информацию и представить документы из компетентных органов, необходимые для выяснения обстоятельств наступления страхового случая и размера убытка (такая же обязанность лежит на Выгодоприобретателе, которому известно о заключении договора страхования в его пользу, если он намерен воспользоваться правом на получение страхового возмещения);

12.1.8. собрать, не дожидаясь прибытия на место страхового случая представителей Страховщика или представителей других компетентных органов, доступную предварительную информацию относительно причин и обстоятельств страхового случая и передать ее Страховщику в целях последующего более правильного и объективного расследования страхового случая;

12.1.9. уведомлять Страховщика, как только станет известно Страхователю, о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера ущерба, для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

12.1.10. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам любых документов, имеющих отношение к причинению вреда третьим лицам;

12.1.11. предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать любые документы, связанные с причинением вреда, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

12.1.12. по запросу Страховщика выдать последнему (его представителю) доверенность на защиту своих прав и ведение дела по урегулированию ущерба;

12.1.13. передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования (суброгация);

12.1.14. не признавать в добровольном порядке без письменного согласия Страховщика письменные претензии, требования о возмещении убытков, исковые заявления, не принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, а также не возмещать (обещать возместить) причиненные убытки.

12.2. Вопрос о возможности признания заявленного события страховым случаем рассматривается Страховщиком на основании представленных Страхователем оригиналов или должным образом заверенных копий документов, перечисленных в п.12.3. настоящих Правил.

12.3. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

12.3.1. договор страхования (страховой полис);

12.3.2. письменное заявление по установленной Страховщиком форме с указанием размера заявленного убытка;

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

12.3.4. согласие на обработку персональных данных (в случаях, если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

12.3.5. копия предъявленного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования о возмещении имущественного вреда, соответствующего решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

12.3.6. документы (например, акты, протоколы, заключения), составленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту совершения действий (бездействия) при осуществлении нотариальной деятельности и причинения имущественного вреда Выгодоприобретателям, с указанием причин и обстоятельств его возникновения, а также лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая. При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

12.3.7. документы (или их заверенные копии), выданные экспертными организациями, компетентными органами и иными организациями, позволяющие судить о факте, причинах и обстоятельствах причинения имущественного вреда и его размере, в том числе, документы, подтверждающие причинно-следственную связь между действиями (бездействием) Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при осуществлении нотариальной деятельности, и причинением имущественного вреда Выгодоприобретателям;

12.3.8. финансовые документы (например, договоры и все приложения к ним, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие размер имущественного вреда, причиненного Выгодоприобретателю;

12.3.9. при обращении за страховой выплатой по договору коллективного страхования ответственности нотариусов - членов нотариальной палаты - надлежащим образом заверенные копии документов, на основании которых принято решение о страховой выплате по договору страхования гражданской ответственности нотариуса, и документов, подтверждающих осуществление страховой выплаты по такому договору страхования;

12.3.10. документы (например, договоры и все приложения к ним, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) расходы согласно п. 3.6 настоящих Правил, а также согласно п. 3.7, если такие расходы возмещаются по договору страхования.

12.3.11. в случае, если соответствующие компетентные органы отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретатель) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен.

Страховщик анализирует имеющиеся в его распоряжении документы и дает Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателю) рекомендации куда следует обратиться, какие документы возможно предоставить взамен ранее запрошенных, предоставить которые невозможно, дает рекомендации о дальнейших действиях Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя);

12.3.12. в случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 12.3.1 - 12.3.10 настоящих Правил документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых ответственность не была застрахована согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет;

12.3.13. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

12.4. В случае, если назначена дополнительная экспертиза с целью определения размера вреда (убытков), вызванного наступлением страхового случая, то срок выплаты страхового возмещения исчисляется, начиная с даты получения Страховщиком результатов проведения дополнительной экспертизы.

12.5. В случае не предоставления Страховщику необходимых документов, указанных в п. 12.3 настоящих Правил, Страховщик имеет право не признавать случай

страховым и не производить возмещение убытка в части, не подтвержденной документами.

12.6. В случае, если представленных документов недостаточно или они не могут являться доказательствами обстоятельств произошедшего события в соответствии с нормами применимого права, и/или они не позволяют сделать вывод о возможности признания данного события страховым случаем, Страховщик (в соответствии с п. 8 статьи 10 Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации») имеет право также запросить у Страхователя дополнительные доказательства и документы или истребовать данные документы самостоятельно. а также продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения указанных сведений, уведомив при этом обратившееся лицо о факте приостановки с указанием причин такого решения.

При этом, срок уведомления Страхователя (Выгодоприобретателя) физического лица о выявлении факта предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, недостаточных для принятия Страховщиком решения об осуществлении страховой выплаты, и (или) ненадлежащим образом оформленных документов не должен превышать 15 (пятнадцати) рабочих дней.

12.7. При непредставлении лицом, обратившимся за страховой выплатой, банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, Страховщик имеет право продлить (приостановить) срок осуществления страховой выплаты до получения указанных сведений, при этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки и запросить у него недостающие сведения.

12.8. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:

12.8.1. свободного доступа своих представителей к соответствующей документации Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), имеющей отношение к причинению ущерба Выгодоприобретателям, для определения обстоятельств, характера и размера ущерба;

12.8.2. направлять запросы в компетентные органы и организации по поводу обстоятельств причинения имущественного вреда и его размера;

12.8.3. представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при урегулировании требований Выгодоприобретателей, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) ведение дел в судебных, арбитражных, а также иных компетентных органах и организациях по предъявленным требованиям;

12.8.4. оспорить размер требований к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по факту причиненного имущественного вреда в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

12.8.5. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления документов и информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера имущественного вреда;

12.8.6. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая, включая проведение экспертизы по инициативе Страховщика.

12.9. Указанные в п.п. 12.8.1- 12.8.6 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

12.10. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:

12.10.1. после получения всех необходимых документов (п. 12.3 настоящих Правил), рассмотреть их в течение 20 (двадцати) рабочих дней, считая от даты получения последнего из необходимых документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования), и принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или отказе в страховой выплате;

12.10.2. признание Страховщиком факта наступления страхового случая фиксируется путем составления страхового акта;

12.10.3. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, следующих за днем утверждения страхового акта, если иной срок не установлен договором страхования;

12.10.4. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направить письмо в адрес лица, обратившегося за выплатой, с обоснованием принятого решения.

. 13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

13.1. Договором страхования может быть установлено, что при отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить причиненный имущественный вред и размере страховой выплаты, Страховщик вправе определить размер страховой выплаты в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования.

В этом случае определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании документов, подтверждающих обстоятельства причинения имущественного вреда и его размер, полученных от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций) в соответствии с п.12.3 настоящих Правил, с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

13.2. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации размер компенсации за причинение вреда данного вида, но не более страховой суммы (с учетом положений п. 5.4 настоящих Правил) и лимитов ответственности (если они установлены в договоре страхования).

13.3. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п.13.1 Правил, выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу приговора суда (арбитражного суда).

В случае судебного урегулирования предъявленных к Страхователю претензий, Страхователь в течение двух дней с момента вынесения судебного решения должен уведомить Страховщика о вынесении решения судом, после получения решения суда в течение трех дней направить в адрес Страховщика:

- иски, предъявляемые Страхователю в связи с наступившим событием;
- решение судебного органа, содержащие размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с наступлением страхового случая, включаемого в объем ответственности Страховщика по договору страхования.
- оригинал исполнительного листа.

13.4. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда и договором страхования, в пределах страховой суммы.

13.5. В зависимости от условий договора страхования в сумму страхового возмещения могут включаться:

- реальный ущерб, причиненный Выгодоприобретателям, т.е. расходы, которое лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, связанного с утратой или повреждением имущества;
- стоимость повторно оказанных нотариальных услуг (в случае их некачественного оказания) для компенсации причиненного вреда, либо стоимость оказанной услуги (при расторжении договора на проведение оценки);
- расходы в целях предотвращения или уменьшения размера ущерба, ответственность за который возлагается на Страхователя - в порядке, предусмотренном законодательством РФ;
- расходы на расследование обстоятельств страховых событий, документально подтвержденные расходы и издержки, понесенные Страхователем в процессе судебной защиты по требованиям, предъявленным Выгодоприобретателями, а также связанных с подачей документов в суд, иные виды расходов, прямо предусмотренные Договором страхования - в размере фактически произведенных и подтвержденных документально сумм, но не более соответствующего лимита ответственности, установленного договором страхования.

13.6. Расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

13.7. Независимо от количества лиц, могущих предъявить к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования о возмещении имущественного вреда, а также количества или сумм требований о возмещении имущественного вреда, предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат по п.13.2 настоящих Правил ограничивается лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования, а также страховой суммой (с учетом порядка ее установления согласно п. 5.4 настоящих Правил):

13.7.1. если страховая сумма установлена на срок страхования ("агрегатная"), то общая сумма страховых выплат в совокупности по всем страховым случаям не может превышать данную страховую сумму;

13.7.2. если страховая сумма установлена на каждый страховой случай ("неагрегатная"), то страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать данную страховую сумму

13.8. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах установленных в Договоре страхования страховой суммы в следующем порядке:

13.8.1. при поступлении нескольких требований Выгодоприобретателей, страховое возмещение выплачивается в порядке очередности поступления требований до исчерпания страховой суммы;

13.8.2. в случае одновременного (в один день или по одному решению суда) поступления нескольких требований, выплата страхового возмещения по этой серии требований осуществляется в следующем порядке:

- в первую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного имуществу физических лиц;

- во вторую очередь удовлетворяются требования о возмещении вреда, причиненного имуществу юридических лиц.

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг.

13.9. Суммы убытков и страхового возмещения исчисляются по каждому Выгодоприобретателю отдельно.

13.10. Страховые выплаты по п. 13.5 настоящих Правил производятся Выгодоприобретателям - наличными деньгами либо путем перечисления на указанные ими банковские счета.

13.11. Если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со Страховщиком Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно компенсировал имущественный вред, Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в пределах произведенной им компенсации вреда, но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

13.12. Страховые выплаты по п. 13.11. настоящих Правил производятся Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы, либо по его поручению - лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги, - путем безналичного перечисления на указанные им банковские счета.

13.13. Если после страховой выплаты обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован) права на получение страховой выплаты, то указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) банковских дней с момента обнаружения данного обстоятельства указанными лицами или Страховщиком (в зависимости от того, кто обнаружит ранее), если иной срок не согласован сторонами в письменной форме.

13.14. Если Страхователь или Выгодоприобретатель получили возмещение убытка от третьих лиц, Страховщик выплачивает лишь разницу между суммой, подлежащей выплате по условиям страхования, и суммой, полученной от третьих лиц. Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно известить Страховщика о получении таких сумм.

13.15. Решение об отказе в страховой выплате (непризнании наступившего события страховым случаем) сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

13.16. В случае возникновения спора между сторонами о причинах и размере убытка каждая из сторон имеет право потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведения. В случае, если результатами экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате возмещения был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по экспертизе, соответствующую соотношению суммы, которая подлежит дополнительной выплате по результатам экспертизы к первоначальной сумме, отказанной в выплате. Расходы на проведение Страхователем экспертизы по случаям, признанным после ее проведения не страховыми, относятся на счет Страхователя.

14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

14.1. Все разногласия, возникающие между Страховщиком и Страхователем, Страховщиком и Выгодоприобретателем, вытекающие из договора страхования, а также разногласия по поводу обстоятельств, характера, размера ущерба и выплат страхового возмещения разрешаются сторонами в досудебном претензионном порядке.

14.2. При недостижении сторонами соглашения споры рассматриваются в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

До предъявления иска в суд Страхователь, Выгодоприобретатель обязан направить досудебную претензию. Страховщик обязан в течение 10 рабочих дней рассмотреть и произвести выплату страхового возмещения или направить Страхователю, Выгодоприобретателю обоснованный отказ. При отсутствии ответа или при несогласии с решением Страховщика, Страхователь, Выгодоприобретатель вправе обратиться в суд.

14.3. Уступка права на получение страхового возмещения от Выгодоприобретателя иным лицами не допускается.