

ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
«СТРАХОВАЯ АКЦИОНЕРНАЯ КОМПАНИЯ «ЭНЕРГОГАРАНТ»



УТВЕРЖДЕНЫ
Принято ОАО «САК «ЭНЕРГОГАРАНТ»
от «14» 1 2015 года № 103

ЭНЕРГОГАРАНТ
Генеральный директор
А.А. Зернов

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НОТАРИУСА

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	3
2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.....	4
3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ	4
4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ.....	5
5. СТРАХОВАЯ СУММА	6
7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ	6
8. СРОК СТРАХОВАНИЯ.....	8
9. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ.....	9
10. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.....	10
11. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН	10
12. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ ПРИЧИНЕНИИ УЩЕРБА	12
13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ	14
14. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ	16

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации, Основами законодательства Российской Федерации о нотариате от 11 февраля 1993 г. N 4462-I (далее – Основы), иными законодательными актами Российской Федерации и на основании настоящих Правил страхования Открытое 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. Страховщик – Открытое акционерное общество «Страховая акционерная компания «ЭНЕРГОГАРАНТ».

1.3. Страхователь:

1.3.1. 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.

1.3.2. 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.

1.4. 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 страхования, 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;

- лицо, временно замещающее нотариуса (в соответствии со ст.20 Закона) на период исполнения им обязанностей нотариуса, занимающегося частной практикой.

1.5. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (**Выгодоприобретателей**), а именно гражданин или юридическое лицо, обратившиеся за совершением нотариального действия, и (или) третье лицо при осуществлении Страхователем нотариальной деятельности.

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

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. На основании ст. 943 ГК РФ положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования, 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 страхования.

1.9. 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.

1.10. Договор страхования считается заключенным на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования, в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение и сами Правила страхования приложены к договору страхования. Вручение Страхователю Правил страхования при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

1.11. Страховщик вправе на основе настоящих Правил страхования 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.

1.12. 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.

1.13. 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.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. В соответствии с настоящими Правилами страхования 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.

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

3.2. В соответствии с настоящими Правилами, 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 разглашения сведений о совершенном нотариальном действии.

3.3. Событие, имеющее признаки страхового случая, признается страховым случаем при выполнении следующих условий:

- событие, в результате которого причинен ущерб Выгодоприобретателю, имело место в течение срока действия договора страхования, и/или в определенный договором страхования период до начала срока действия договора страхования при условии, что Страхователю на момент заключения договора страхования ничего не было известно об обстоятельствах, которые могут повлечь наступление страхового случая;
- требования о возмещении причиненного ущерба предъявлены к Страхователю и Страховщику в течение действия договора страхования и/или срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

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. обстоятельств непреодолимой силы.

4.2. 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).

4.3. 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:

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

4.3.2. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

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

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

4.4. 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.

4.5. 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. 12.1.7 настоящих Правил).

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

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 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. 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

5.3.1. **Агрегатная страховая сумма** - 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.

5.3.2. **Неагрегатная страховая сумма** – 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).

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

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

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

7.3. 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.

7.4. При наступлении в период действия договора страхования (страхового полиса) события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь до обращения к Страховщику за страховой выплатой обязан оплатить страховую премию в полном объеме (при условии оплаты страховой премии в рассрочку), если иное не предусмотрено договором страхования.

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

7.6. Датой уплаты страховой премии (страхового взноса) является дата 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).

7.7. 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

7.8. 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 за полный).

7.9. При заключении договора страхования может быть предусмотрен иной, чем предусмотренный в п.7.7-7.8, порядок определения страхового тарифа.

8. СРОК СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок договора страхования устанавливается по соглашению сторон при его заключении.

8.2. Договором страхования может быть предусмотрен ретроактивный период.

Ретроактивный период - период времени, установленный договором страхования, который начинается с даты, предшествующей дате заключения договора страхования, и заканчивается в момент начала срока действия договора страхования.

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

8.3.1. 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;

8.3.2. 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.

8.4. Если договором страхования предусмотрено его вступление в силу с момента, указанного в п. 8.3., 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.

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

8.6. Договор страхования прекращается в случаях:

8.6.1. истечения срока действия;

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

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

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

8.6.5. прекращения действия Договора страхования по решению суда.

8.7. Договор страхования прекращается 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.

8.8. При досрочном прекращении Договора страхования по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на компенсацию своих расходов на ведение дела за счет страховой премии, которую Страхователь уплатил (или обязан уплатить по договору страхования, если уплата страховой премии производится в рассрочку), а также на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовал Договор страхования.

8.9. 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 (согласно п.2 ст. 958 ГК РФ).

При досрочном прекращении Договора страхования по основаниям, указанным в настоящем пункте Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не возвращается, 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. 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).

9.3. 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:

- копию свидетельства о регистрации юридического лица, выданную органами государственной регистрации, если Страхователь (Застрахованное лицо) является юридическим лицом;
- копию справки о постановке на учет в налоговом органе Страхователя;
- копию письма Госкомстата о присвоении кодов;
- доверенность на подписание со стороны Страхователя;
- копию учредительных документов Страхователя;
- лицензию на право осуществления нотариальной деятельности;
- документ, подтверждающий членство в нотариальной палате субъекта Российской Федерации;
- 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.

9.4. Если будет установлено, что сведения, сообщенные Страхователем, не соответствуют действительности, в целом или в части, и что 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.

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

Любые изменения условий договора страхования оформляются Дополнительными соглашениями к договору (полису). Дополнительные соглашения и Оговорки являются неотъемлемыми частями договора (полиса).

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

11.1.2. 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.

11.2. 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 - 11.2.5 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;

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.

11.3. Страхователь обязан:

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

11.3.2. при заключении договора страхования сообщить страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

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. в случае, 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. Страхователь, заключивший договор страхования со Страховщиком на условиях настоящих Правил страхования, подтверждает свое согласие на обработку Страховщиком персональных данных Страхователя для осуществления страхования по Договору страхования, в том числе в целях проверки качества оказания страховых услуг и урегулирования убытков по Договору, администрирования Договора, а также в целях информирования Страхователя о других продуктах и услугах Страховщика.

Страхователь предоставляет Страховщику право осуществлять все действия (операции) с персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Страховщик вправе обрабатывать персональные данные посредством включения их в электронные базы данных Страховщика.

11.3.10. 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 страхования и Законодательству РФ;

11.4.4. получить дубликат договора страхования в случае его утраты.

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. Страховщик, Страхователь осуществляют другие права и исполняют другие обязанности, предусмотренные договором страхования и действующим законодательством Российской Федерации.

12. ВЗАИМООТНОШЕНИЯ СТОРОН ПРИ ПРИЧИНЕНИИ УЩЕРБА

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

12.1.1. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.

12.1.2. Незамедлительно, но не позднее 24 часов с момента, когда Страхователю стало известно о событии, имеющем признаки страхового случая, письменно заявить о происшествии в компетентные органы, уполномоченные проводить расследование обстоятельств наступления страхового случая, обеспечить документальное оформление и

подтверждение произошедшего события, в результате которого причинен ущерб третьим лицам.

12.1.3. В течение 72 часов посредством телетайпа, телекса, факса, телеграфа, телефона или другим доступным способом сообщить об этом Страховщику; сообщение, сделанное по телефону должно быть в последующем (в течение 5 дней) подтверждено письменно.

При этом Страхователь обязан направить Страховщику письменное заявление о наступившем событии с описанием характера события, обстоятельств возникновения и предполагаемого размера ущерба. Заявление также должно содержать следующие сведения:

- номер и дату заключения договора страхования;
- дату и время причинения ущерба;
- сведения о характере, причине и обстоятельствах 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;
- копии документов, явившихся следствием причинения вреда.

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

12.1.5. 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).

12.1.6. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки.

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.

12.1.7. 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.

12.1.8. Сохранять неизменными и неисправленными в течение сроков, согласованных со Страховщиком, все записи и документы, которые каким-либо образом могут быть связаны с событием, имеющим признаки 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).

12.2. Вопрос о возможности признания заявленного события страховым случаем рассматривается Страховщиком на основании представленных Страхователем документов, перечисленных в п.12.1.3 настоящих Правил.

12.3. Для определения размера ущерба Страхователь представляет Страховщику следующие документы:

- копии решений суда, установивших факт причинения вреда Страхователем и обязанности его возместить, размер причиненного вреда;
- документы, подтверждающие оплату и стоимость повторно оказанных нотариальных услуг;
- заключение независимой экспертизы о размере причиненного ущерба.

12.4. В случае не предоставления Страховщику необходимых документов, указанных в пп.12.1.3, 12.2, 12.3 настоящих Правил, Страховщик имеет право не признать случай страховым и не производить возмещение убытка в части, не подтвержденной документами.

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ

13.1. При отсутствии спора о том, имел ли место страховой случай, наличия у потерпевшего права на получение страхового возмещения и обязанности Страхователя его возместить, причинной связи между страховым случаем и возникшим ущербом и размером причиненного ущерба, заявленные требования удовлетворяются, и страховое возмещение выплачивается во внесудебном порядке.

13.2. В этом случае (п.13.1) определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов указанных в разделе 12 настоящих Правил 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 включаются:

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

13.6.1. При поступлении нескольких требований Выгодоприобретателей, страховое возмещение выплачивается в порядке очередности поступления требований до исчерпания страховой суммы.

13.6.2. 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.

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

13.8. При предъявлении нескольких требований, явившихся следствием одного события, все они рассматриваются как один страховой случай.

13.9. Если иного не установлено договором страхования, то:

13.9.1. при установлении в договоре страхования агрегатной страховой суммы, общая сумма выплат страхового возмещения по всем страховым случаям, произошедшим с застрахованным имуществом в течение срока действия договора страхования, не может превышать размера страховой суммы;

13.9.2. при установлении в договоре страхования агрегатной страховой суммы после выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер выплаты с момента наступления страхового случая.

13.9.3. при установлении неагрегатной страховой суммы размер страховой выплаты по каждому страховому случаю не может превышать размера неагрегатной страховой суммы, установленной в договоре страхования (полисе).

13.10. После того, как исполнены обязанности, предусмотренные пп.12.1.3, 12.2, 12.3 настоящих Правил, Страховщик обязан:

13.10.1. Проверить документы, полученные от Страхователя (Выгодоприобретателя) на предмет достаточности и легитимности.

13.10.2. Признать факт наступления страхового случая и произвести расчет суммы страхового возмещения, либо направить Страхователю (Выгодоприобретателю) письменный отказ в удовлетворении предъявленного требования о выплате страхового возмещения не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней, следующих за днем получения последнего из всех документов, запрошенных Страховщиком, если иной срок не установлен договором страхования.

Признание Страховщиком факта наступления страхового случая фиксируется путем составления страхового акта, утверждаемого Страховщиком в тот же срок.

13.10.3. Выплатить сумму страхового возмещения, указанную в страховом акте, не позднее 15 (пятнадцати) рабочих дней, следующих за днем утверждения Страховщиком страхового акта, если иной срок не указан в Договоре страхования.

13.11. Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.

13.12. 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.

13.13. 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.

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 не достижении 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 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.

Пронумеровано, пронумеровано
и скреплено печатью и подписью
32 (тридцать две) листов
Генеральный директор
АО «ЭНЕРГОГАРАНТ»
А.А. Зернов
И.И. И.И. 20 15 года

