



г. Москва, Россия

Дата направления Полиса-оферты Страхователю «15» июня 2023 г.

**ПОЛИС-ОФЕРТА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКА
№ 0991R/776/20210/23**

1. СТРАХОВАТЕЛЬ:

Князева Елена Александровна
Дата рождения 30.06.1980
ИНН: 772472486046
Паспорт серия 4503 номер 948165
Выдан Отделом внутренних дел района Нагатино-Садовники города Москвы 04.09.2002
Код подразделения 772-038

2. СТРАХОВЩИК:

Акционерное Общество «АльфаСтрахование»
Россия, 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д.31, стр.«Б».
ИНН: 7713056834 КПП: 772501001
Расчетный счет: 40701810901300000355 в АО «АЛЬФА-БАНК»
Корр. счет: 30101810200000000593
БИК: 044525593
Лицензия СИ № 2239 от «13» ноября 2017 г.

3. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ:

3.1. Настоящим Полисом-офертой Страховщик, в соответствии со ст.436 ГК РФ предлагает Страхователю заключить Договор страхования (далее – Договор) на следующих условиях: Страховщик обязуется за обусловленную Договором плату (страховую премию) возместить лицу, в пользу которого заключен Договор (Выгодоприобретателю), в пределах определенных Договором страховых сумм и лимитов ответственности убытки, причиненные в результате наступления предусмотренного Договором события (страхового случая). Договор заключен в соответствии с «Условиями страхования по Полису-оферте» (Приложение № 1) и «Правилами страхования профессиональной ответственности оценщиков», утвержденные Страховщиком «02» ноября 2015 г. (далее – Правила или Правила страхования) (Приложение № 2). Правила страхования размещены на сайте Страховщика в сети интернет <https://www.alfastrah.ru/upload/iblock/3c4/3c48bc19fff1c1c9a6be25fedd66a0af.pdf> и являются его неотъемлемой частью.

3.2. Договор заключается путем направления Страховщиком Страхователю настоящего Полиса-оферты на электронную почту Страхователя или доставкой на почтовый адрес Страхователя. На основании ст. 435, 438 ГК РФ, согласие Страхователя заключить Договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика настоящего Полиса-оферты и его акцепта. При этом акцептом настоящего Полиса-оферты (согласием на заключение Договора) считается оплата Страхователем страховой премии. Страхователь акцептует оферту путем оплаты страховой премии, указанной в настоящем Полисе-оферте и счете, в течение срока отведенного для акцепта настоящего Полиса-оферты. Настоящий Полис-оферта подлежит акцепту в течение 30 (Тридцати) календарных дней с даты направления Страховщиком Полиса-оферта на электронную почту, указанную Страхователем.

В случае неплаты страховой премии в течение 30 (Тридцати) календарных дней с даты направления Полиса-Оферты, период акцепта оферты истекает. В случае, если страховая премия уплачивается Страхователем после истечения периода акцепта настоящего полиса-оферты, Страховщик производит возврат поступившей страховой премии Страхователю, оферта считается не акцептованной, а Договор считается не заключенным. В случае уплаты Страхователем в течение периода акцепта настоящего полиса-оферты суммы меньшей, чем страховая премия по указанному Договору, Страховщик производит возврат поступившей страховой премии Страхователю, оферта считается не акцептованной, а Договор считается не заключенным.

3.3. Осуществляя акцепт (оплачивая страховую премию) Страхователь:

- подтверждает, что Правила на сайте Страховщика получил, ознакомился и согласен с их положениями и положениями настоящего Полиса-оферты, Условий страхования по Полису-оферте; Страховщик разъяснил условия страхования;
- подтверждает отсутствие известных и заявленных событий в соответствии с п.20.3 Условий страхования по Полису-оферте;
- согласен с использованием Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика. Страхователь вправе получить дубликат настоящего Договора, заверенный подписью и печатью Страховщика;
- подтверждает достоверность данных, указанных в разделе 1 Страхователь;
- дает согласие на Обработку персональных данных в соответствии с п.21.3. Условий страхования по Полису-оферте.

4. ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ:

4.1. С «01» июля 2023 г. при условии оплаты страховой премии в срок, установленный для акцепта настоящего Полиса-оферты, по «30» июня 2024 г. (Период страхования)

5. СТРАХОВАЯ СУММА:

30 000 000,00 (Тридцать миллионов и 00/100) рублей по всем страховым случаям.

6. ЛИМИТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ:

10% от страховой суммы, указанной в разделе 5 настоящего Договора, по всем страховым случаям по возмещению судебных и иных расходов Страхователя.

7. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ:

7.1. **13 000,00 (Тринадцать тысяч и 00/100) рублей**

7.2. Страховая премия подлежит уплате Страхователем единовременным платежом в срок до «30» июня 2023 г.

8. ФРАНШИЗА:

Не установлена.

9. ПРИЛОЖЕНИЯ:

Приложение № 1. Условия страхования по Полису-оферте; Приложение № 2. Правила.

СТРАХОВЩИК

АО «АльфаСтрахование»

Заместитель генерального директора, директор по корпоративному страхованию

должность
Аплатова Ирина Анатольевна

Имя, фамилия, отчество

подпись

Моей-ИИ
0001/39



УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПО ПОЛИСУ-ОФЕРТЕ № 0991R/776/20210/23

Положения Полиса-оферты и настоящих Условий страхования (далее по тексту также именуются вместе Договор) являются приоритетными перед положениями Правил, указанных в Полисе-оферте. Права и обязанности сторон и иные условия, не оговоренные Полисом-офертой и настоящими Условиями страхования, регулируются Правилами.

10. ЗАСТРАХОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ:

10.1. Оценочная деятельность, т.е. деятельность Страхователя, направленная на установление в отношении объектов оценки рыночной или иной стоимости, предусмотренной федеральными стандартами оценки.

11. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ:

11.1. в соответствии с п.2.1.1 Правил.

12. СТРАХОВОЙ РИСК:

12.1. Страховым риском по настоящему Договору является риск причинения ущерба действиями (бездействием) оценщика в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба;

при условии, что:

- действие / бездействие / ошибка / нарушение Страхователя, повлекшие причинение вреда, произошли в течение Периода страхования указанного в настоящем Договоре;
- имеется наличие прямой причинно-следственной связи между действием / бездействием Страхователя и вредом, о возмещении которого предъявлена претензия;
- требование о возмещении вреда (иски, претензии), причиненного данным событием, впервые заявлены пострадавшей стороной в течение сроков исковой давности, установленной законодательством Российской Федерации.

13. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:

13.1. Страховым случаем с учетом всех положений, определений и исключений, предусмотренных настоящим Договором и Правилами страхования, является установленный вступившим в законную силу решением суда или признанный Страховщиком факт причинения ущерба действиями (бездействием) оценщика в результате нарушения требований федеральных стандартов оценки, стандартов и правил оценочной деятельности, установленных саморегулируемой организацией оценщиков, членом которой являлся оценщик на момент причинения ущерба.

13.2. Страховым случаем также является возникновение непредвиденных судебных и иных расходов Страхователя, связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда, риск наступления ответственности за причинение которого застрахован по настоящему Договору, при условии что такие расходы предварительно письменно согласованы со Страховщиком и такие расходы произведены с целью отклонить требования (иски, претензии) о возмещении вреда или снизить размер возмещения.

14. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛЬ:

14.1. Выгодоприобретателем по настоящему Договору являются заказчик, заключивший договор на проведение оценки со Страхователем, если Страхователь – юридическое лицо и/или индивидуальный предприниматель, или с работодателем Страхователя, если Страхователь – физическое лицо, а также третьи лица, которым может быть причинен вред.

15. ЛИЦО, РИСК ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОТОРОГО ЗАСТРАХОВАН:

15.1. Страхователь.

16. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ:

16.1. Территория страхования: Российская Федерация

16.2. Под территорией страхования понимается территория, на которой осуществляется застрахованная деятельность Страхователя и в пределах (в границах) которой может быть причинен вред третьим лицам (Выгодоприобретателям).

17. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА:

17.1. Страховая выплата производится:

17.1.1. при убытках до 60 000 000.00 (Шестьдесят миллионов) рублей в течение 15 рабочих дней;

17.1.2. при убытках свыше 60 000 000.00 (Шестьдесят миллионов) рублей в течение 30 рабочих дней;

со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех необходимых документов и сведений, указанных в настоящем Договоре и Правилах страхования.

17.2. Страховщик имеет право продлить срок производства страховой выплаты в связи с необходимостью получения информации от компетентных органов и/или сторонних организаций, непосредственно связанной с возможностью принятия Страховщиком решения о признании события страховым случаем или о размере страховой выплаты, но не более, чем на 30 рабочих дней. Страховщик письменно информирует Страхователя о таком продлении с указанием причин.

17.3. При отсутствии оснований для страховой выплаты Страховщик письменно уведомляет об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) в сроки, указанные в п.п. 17.1., 17.2. настоящего раздела.

18. ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ:

По настоящему Договору в сумму страхового возмещения включаются:

18.1. реальный ущерб, причиненный третьим лицам (Выгодоприобретателям);

18.2. целесообразные расходы Выгодоприобретателя по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, расходы Выгодоприобретателя по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям (если данное событие признано страховым случаем и возмещению подлежит сам вред);

18.3. расходы по уменьшению причиненного страховым случаем убытка;

18.4. судебные и иные расходы Страхователя, связанные с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда, риск наступления ответственности за причинение которого застрахован по договору страхования, независимо от наступления ответственности Страхователя за причинение вреда.

19. ИСКЛЮЧЕНИЯ:

19.1. По настоящему Договору страхование не проводится (не распространяется) на требования, претензии, иски о возмещении вреда, указанные в п. 3.7 Правил страхования, а кроме того:

19.1.1. Ни при каких обстоятельствах событие не является страховым случаем и не покрываются требования (претензии, иски), поданные на территории и под юрисдикцией США и Канады.

При этом под юрисдикцией США и Канады понимаются любые требования или судебные действия, осуществленные:

- на территории Соединенных Штатов Америки и/или Канады и на территориях, попадающих под юрисдикцию Соединенных Штатов Америки и/или Канады; и/или

- для принудительного взыскания через суд, находящийся на территории Соединенных Штатов Америки и/или Канады и на территориях, попадающих под юрисдикцию Соединенных Штатов Америки и/или Канады.

19.1.2. на любые требования о возмещении вреда (убытков), причиненного лицу, с которым Страхователь заключил трудовой договор / договор гражданско-правового характера (далее - Работодатель Страхователя), по заданию которого и/или в силу служебных / должностных обязанностей перед которым Страхователь осуществляет(-л) оценочную деятельность.

19.2. По настоящему Договору в сумму страхового возмещения не включаются (возмещению не подлежат) убытки, расходы, указанные в п. 10.8 Правил страхования.

19.3. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, предусмотренных в п. 10.16 Правил страхования.

19.4. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных в п.10.17 Правил страхования.

20. ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ (ОГОВОРКИ):

20.1. Оговорка о «Юрисдикции»:

Настоящим Договором покрываются письменные требования (претензии), адресованные непосредственно Страхователю, а также иски, исковые или судебные требования о возмещении убытков и (или) компенсации причиненного вреда, поданные и (или) инициированные на территории любой страны, прямо перечисленной в п. 16.1 настоящего Договора.

При этом сторонами согласовано, что возникновение у Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) обязанности возместить вред, установление размера возмещаемого вреда осуществляется в соответствии с нормами законодательства Российской Федерации.

20.2. Оговорка о последствиях неоплаты страховой премии:

При неоплате страховой премии в установленный настоящим Договором срок или объеме, он считается не вступившим в силу, и страхование не начинает действовать. В случае уплаты страховой премии в сумме меньшей или позже установленной даты оплаты, чем предусмотрено в настоящем Договоре, Страховщик возвращает полученную сумму Страхователю в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты ее получения.

20.3. Оговорка об отсутствии известных и заявленных событиях

Оплачивая страховую премию Страхователь подтверждает, что а) за последние 5 (Пять) лет к нему (Лицам, риск ответственность которых застрахована) не предъявлялись иски и/или претензии о возмещении убытков, причиненных вследствие/связанных с Застрахованной деятельностью по настоящему Договору; б)

на дату оплаты страховой премии ему (Лицам, риск ответственности которых застрахован) не известны какие-либо обстоятельства, ошибки или инциденты, допущенные до начала действия настоящего Договора и которые могут привести к заявлению таких исков или претензий после вступления настоящего Договора в силу. Данная информация является существенным обстоятельством для определения степени риска Страховщиком.

20.4. Изменения в Правила страхования:

Стороны пришли к соглашению читать пункт 3.7.7 Правил страхования в следующей редакции:

«3.7.7. любое требование о возмещении вреда, предъявленное каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации:

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

- которые владеют, контролируют или управляют Страхователем;

- с которыми(-ым) Страхователь заключил трудовой договор / договор гражданско-правового характера; по отношению к которым Страхователь является компаньоном, консультантом или экспертом;»

21. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ:

21.1. Любые изменения в условия настоящего Договора вносятся по соглашению сторон путем оформления Дополнительных соглашений (дополнений) к Договору, которые после их подписания становятся неотъемлемой частью Договора.

21.2. Споры по настоящему Договору между Страхователем и Страховщиком разрешаются путем переговоров, в течение 15 (пятнадцати) дней с момента получения письменной претензии, а в случае недостижения соглашения - в соответствии с действующим законодательством РФ.

21.3. Настоящим Страхователь в соответствии с Федеральным законом РФ «О персональных данных» выражает Страховщику согласие на обработку своих персональных данных, содержащихся в документах, передаваемых Страховщику, в целях продвижения товаров, работ, услуг на рынке путем осуществления Страховщиком прямых контактов со Страхователем с помощью средств связи в целях обеспечения исполнения заключенного Договора, а также выражает Страховщику согласие на предоставление (в т.ч. Выгодоприобретателю (-ям)) информации об исполнении Страховщиком и/или Страхователем обязательств по Договору, в том числе информацию об уплате и размере страховой премии (страховых взносов), размере страховой суммы, о возникновении и урегулировании претензий, наступлении/вероятности наступления страховых случаев, выплате страхового возмещения и другую имеющую отношение к заключенному Договору информацию. Обработка персональных данных осуществляется посредством сбора, систематизации, накопления, хранения, уточнения (обновления, изменения), использования, распространения (в том числе передачи), обезличивания, блокирования, уничтожения персональных данных как на бумажных, так и на электронных носителях. Указанное согласие Страхователя действительно в течение срока действия Договора и в течение 5 (пяти) лет после окончания срока действия Договора. Настоящее согласие может быть отозвано Страхователем посредством направления Страховщику соответствующего письменного заявления.

21.4. Все уведомления в рамках настоящего Договора направляются по электронной почте:

Страховщику:

- в части страховых случаев/убытков: SOS@alfastrah.ru; или через кнопку SOS на официальном сайте Страховщика www.alfastrah.ru

- по остальным вопросам: на электронную почту менеджера Страховщика;

Страхователю: Князева Елена Александровна адрес электронной почты elenaknyazeva@mail.ru

21.5. Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

СТРАХОВЩИК

АО «АльфаСтрахование»

Заместитель генерального директора, директор по корпоративному

страхованию

Алпатова Ирина Анатольевна



Пролонгация Договора № 0991R/776/40302/22

Менеджер договора со стороны Страховщика: Кушнир Ольга Владимировна

Тел. (495)785-0888 доб. 755435 электронная почта: KushnirOV@alfastrah.ru