36990779

ПОЛИС-ОФЕРТА (ДОГОВОР) ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ОЦЕНЩИКА
№ 0991R/776/50408/26

Дата направления Полиса-оферты Страхователю «01» июля 2026 г.

Страховщик

АО "АльфаСтрахование"
Россия, 115280, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Даниловский, пр-кт Лихачёва, д. 15, помещ. 2/15
ИНН 7713056834 КПП 772501001
Расчетный счет: 40701810901300000355 в АО "АЛЬФА-БАНК"
Корр. счет: 30101810200000000593 БИК: 044525593
Лицензия СИ №2239 от "16" сентября 2024 г.

Страхователь

Князева Елена Александровна
Дата рождения 30.06.1980
ИНН: 772472486046
Паспорт серия 4525 номер 308562
Выдан ГУ МВД России по г. Москве 07.10.2025

Настоящим Страховщик предлагает Страхователю заключить Договор страхования на условиях, изложенных в настоящем Полисе-оферте и с Правилами страхования профессиональной ответственности оценщиков», утвержденные Страховщиком «02» ноября 2015 г.), которые являются неотъемлемой частью договора страхования. Правила страхования размещены на сайте Страховщика в сети интернет https://www.alfastrah.ru/upload/iblock/3c4/3c48bc19fff1c1c9a6be25fedd66a0af.pdf

Договор заключается путем направления Страховщиком Страхователю настоящего Полиса-оферты на электронную почту Страхователя, указанную в настоящем Полисе-оферте, или доставкой на почтовый адрес Страхователя. Согласие Страхователя заключить Договор на предложенных Страховщиком условиях подтверждается акцептом Страхователем Полиса-оферты. При этом акцептом настоящего Полиса-оферты (согласием на заключение договора страхования) считается оплата Страхователем страховой премии в порядке и сроки, указанные в настоящем Полисе-оферте. При неуплате страховой премии в установленный срок, настоящая оферта перестает действовать. Если страховая премия будет уплачена Страхователем после указанного срока, Договор страхования считается незаключенным, а оплаченная премия подлежит возврату в течение 10 (десяти) рабочих дней.

Осуществляя акцепт (оплачивая страховую премию) Страхователь:
• подтверждает достоверность данных, указанных в разделе Страхователь;
• подтверждает отсутствие известных и заявленных событий в соответствии с «Оговоркой об отсутствии известных и заявленных событиях»;
• подтверждает, что ознакомлен и согласен со всеми условиями настоящего Полиса-оферт, Правил страхования;
• согласен с использованием Страховщиком факсимильного воспроизведения подписи и печати Страховщика; Страхователь вправе получить дубликат настоящего Договора, заверенный подписью и печатью Страховщика;
• дает согласие на Обработку персональных данных в соответствии с Условиями страхования по Полису-оферте.

Период страхования

С «01» июля 2026 г. при условии оплаты страховой премии в срок, установленный для акцепта настоящего Полиса-оферты, по «30» июня 2027 г. (Период страхования)

Страховая сумма

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

Лимит ответственности

По всем страховым случаям по возмещению судебных и иных расходов Страхователя - **10%** от страховой суммы, указанной в разделе Страховая сумма настоящего Полиса-оферты.

Страховая премия

13 000,00 (Тринадцать тысяч и 00/100) рублей
Страховая премия подлежит уплате Страхователем единовременным платежом в срок до «06» июля 2026 г.

Франшиза

Не установлена.

Страховой случай

В соответствии с Условиями страхования по Полису-оферте

Территория страхования

Российская Федерация.
При этом под территорией страхования понимается территория, на которой осуществляется застрахованная деятельность Страхователя и в пределах (в границах) которой может быть причинен вред Выгодоприобретателям.

Страховщик: АО "АльфаСтрахование"
Заместитель генерального директора Директор по корпоративному страхованию
Алпатова Ирина Анатольевна

Контактная и справочная информация
***0999** – бесплатно для абонентов Билайн, МТС, Мегафон, Теле2, Тинькофф мобайл
8 800 333 0 999 – бесплатно для звонков по РФ
8 495 788 09 99 – для звонков из Москвы и МО
115280, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Даниловский, пр-кт Лихачёва, д. 15, помещ. 2/15

Правила страхования оценщиков

Условия страхования по Полису-оферте

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

ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ
В соответствии с п.2.1.1 Правил.

ВЫГОДОПРИОБРЕТАТЕЛЬ
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

ЛИЦО, РИСК ОТВЕТСТВЕННОСТИ КОТОРОГО ЗАСТРАХОВАН
Страхователь.

СТРАХОВОЙ РИСК:
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.

СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ:
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.

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.

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

СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА
Незамедлительно, но не позднее 3-х дней в письменном виде сообщите о событии, которое может послужить основанием для предъявления претензии (иска) / при предъявлении Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован) претензии (иска) третьими лицами по e-mail: sos@alfastrah.ru и/или через электронную заявку на сайте Страховщика https://www.alfastrah.ru/accident/report_urloss/ и/или заказным письмом на почтовый адрес: 115280, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Даниловский, пр-кт Лихачёва, д. 15, помещ. 2/15 и/или с доставкой в офис Страховщика.
Предоставьте Страховщику документы, подтверждающие наступление страхового случая (наличие вины Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован), причинно-следственную связь между действиями Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) и наступлением страхового случая, документы, подтверждающие размер причиненного ущерба, указанные в п.10.5 Правил страхования.
Страховая выплата производится 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.
Страховщик имеет право продлить срок производства страховой выплаты в случаях, указанных в п.10.11 Правил страхования, но не более, чем на **30 рабочих дней**. Страховщик письменно информирует Страхователя о таком продлении с указанием причин.
При отсутствии оснований для страховой выплаты Страховщик письменно уведомляет об этом Страхователя (Выгодоприобретателя) в сроки, указанные в настоящем разделе.

ОБЪЕМ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ
По настоящему Договору в сумму страхового возмещения включаются:
1) реальный ущерб, причиненный третьим лицам (Выгодоприобретателям);
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);
3) расходы по уменьшению причиненного страховым случаем убытка;
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.

ИСКЛЮЧЕНИЯ
1) По настоящему Договору страхование не проводится (не распространяется) на требования, претензии, иски о возмещении вреда указанные в п. 3.7 Правил страхования:
2) 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.
3) По настоящему Договору в сумму страхового возмещения не включаются (возмещению не подлежат) убытки, расходы, указанные в п. 10.8 Правил страхования.
4) Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения в случаях, предусмотренных в п. 10.16 Правил страхования.
5) Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных в п.10.17 Правил страхования.
6) По настоящему Договору страхование не проводится (не распространяется) 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.

ОСОБЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ (ОГОВОРКИ)

ОГОВОРКА О ЮРИСДИКЦИИ

Юрисдикция – Российская Федерация

Настоящим Полисом покрываются письменные требования (в том числе в форме претензий), адресованные непосредственно Страхователю (Лицу, риск ответственности которого застрахован), 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 графе «Юрисдикция» настоящего Полиса. И возникновение у Страхователя (Лица, риск ответственности которого застрахован) обязанности возместить вред, установление размера возмещаемого вреда осуществляется в соответствии с нормами законодательства этой страны.

ОГОВОРКА О ПОСЛЕДСТВИЯХ НЕОПЛАТЫ СТРАХОВОЙ ПРЕМИИ

Если страховая премии подлежит оплате единовременно, 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.

Если страховая премия подлежит оплате в рассрочку, при неоплате первого взноса страховой премии в установленный настоящим Договором срок, он считается не вступившим в силу. Страховая премия, оплаченная позже установленной даты оплаты, подлежит возврату Страхователю в течение 10 (Десяти) рабочих дней с даты ее получения. Стороны договорились, что неуплата Страхователем очередного взноса по вступившему в силу Договору в установленный срок является выражением воли Страхователя на отказ от Договора страхования в соответствии со ст.958 ГК РФ. При этом Договор автоматически прекращается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты очередного взноса страховой премии, без дополнительного уведомления об этом со стороны Страховщика. Ранее оплаченная страховая премия при этом возврату не подлежит. Если до момента прекращения договора существовал неоплаченный период действия страхования, Страхователь должен оплатить страховую премию за этот период пропорционально времени, в течение которого действовало страхование. Страховщик информирует Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме по электронной почте, указанной в разделе «ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ» настоящего Договора. Информационное письмо считается полученным Страхователем во всех случаях, когда Страховщиком подтверждена отправка соответствующего электронного сообщения, и не получен автоответ о невозможности его доставки. При этом такое информирование или его отсутствие никак не влияет на факт и сроки прекращения настоящего Договора, указанные в настоящей Оговорке.

ОГОВОРКА ОБ ОТСУТСТВИИ ИЗВЕСТНЫХ И ЗАЯВЛЕННЫХ СОБЫТИЯХ

Оплачивая страховую премию (первый страховой взнос) 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 деятельности 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.

ИЗМЕНЕНИЯ В ПРАВИЛАХ 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;»

ОГОВОРКА ОБ ИСКЛЮЧЕНИИ КИБЕР-РИСКОВ

1. Несмотря на какие-либо положения настоящего договора страхования об обратном, настоящим договором не покрываются какие-либо убытки, ущерб, ответственность, претензии, штрафы, пени, затраты или расходы любого характера, прямо или косвенно вызванные, вытекающие из или каким-либо образом связанные с:

1.1. Кибер-атакой или Кибер-инцидентом, включая, помимо всех прочих, любые действия, предпринятые для контроля, предотвращения, подавления или исправления любой Кибер-атаки или Кибер-инцидента; или

1.2. утратой возможности эксплуатации, снижение функциональности, ремонт, замена, восстановление, воспроизведение, потеря или кража любых Данных, включая любую сумму, относящуюся к стоимости таких Данных; нарушение законодательства, касающегося конфиденциальности и / или личной информации / персональных данных; несанкционированным доступом или использованием любой личной информации / персональных данных, или конфиденциальной информации (кроме информации, которая на законных основаниях доступна в открытом доступе или является публичной, если только такая информация, которая является общедоступной, не стала уникально идентифицируемой посредством сбора и / или обработки);

независимо от наличия любых других причин или событий, которые одновременно или в любой последовательности могли повлиять на убыток.

Данное исключение не распространяется на убытки, связанные с:

1.3. телесными повреждениями и материальным ущербом, вызванными случаем физического контакта с компьютерным оборудованием; или

1.4. юридической ответственностью или неосторожностью, ошибками или упущениями, или неправомерными действиями, возникающими при предоставлении профессиональных услуг страхователями и связанными с доступом, обработкой, использованием или эксплуатацией любой компьютерной системы или данных – за исключением случаев (т.е. страховое покрытие не предоставляется), указанных в п. 1.2. настоящей оговорки;

1.5. юридической ответственностью страхователя, вызванной или возникшей в результате Кибер-действия или Кибер-инцидента, которые привели к телесным повреждениям третьих лиц или физическому ущербу собственности третьих лиц.

2. В случае, если какая-либо часть настоящего исключения будет признана недействительной или не имеющей юридической силы, оставшаяся часть считается действительной в полном объеме.

3. Настоящее исключение превалирует над другими условиями настоящего договора, имеющими отношение к Кибер-атакам, Кибер-инцидентам или Данным, и, в случае, противоречия, заменяет их.

4. Если Страховщик утверждает, что в связи с настоящим исключением убытки, понесенные Страхователем, не покрываются настоящим Договором, бремя доказательства обратного лежит на Страхователе.

Определения

1. Компьютерная Система означает любой компьютер, оборудование, программное обеспечение, систему связи, электронное устройство (включая, помимо прочего, смартфон, ноутбук, планшет, портативное устройство), сервер, облако или микроконтроллер, включая любую подобную систему или любую конфигурацию из вышеупомянутых устройств, включая любые связанные с ними ввод, вывод, устройство хранения данных, сетевое оборудование или средство резервного копирования, принадлежащее или управляемое Страхователем или любой другой стороной.

2. Кибер-действие означает несанкционированное, злонамеренное или преступное действие, или серию связанных несанкционированных, злонамеренных или преступных действий, независимо от времени и места, либо угрозу или обман, связанные с доступом, обработкой, использованием или управлением любой Компьютерной Системой.

3. Кибер-атака означает несанкционированное, умышленное или преступное деяние или серию связанных несанкционированных, умышленных или преступных деяний, независимо от времени или места их совершения, или угроза или ложная угроза совершения таких деяний, относящиеся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо Компьютерной Системой.

4. Кибер-инцидент означает:

4.1. любую ошибку или упущение, или серию ошибок или упущений, относящихся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо Компьютерной Системой;

4.2. любую частичную или полную недоступность, или отказ, или серию связанных случаев недоступности или отказа, относящиеся к доступу, обработке, использованию или управлению какой-либо Компьютерной Системой.

4.3. перерыв / прерывание деятельности, вызванное случайным, непреднамеренным или неосторожным / небрежным действием или бездействием, ошибкой или упущением сотрудником, независимым подрядчиком / консультантом или сторонним поставщиком услуг при работе с или обслуживании Компьютерной системы, приводящими к полной или частичной недоступности Компьютерной системы;

5. Данные означают информацию, факты, концепции, коды или любую другую информацию, преобразованные в форму, пригодную для использования, доступа, обработки, передачи или хранения Компьютерной Системой.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

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.

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.

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.
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 на электронную почту elenaknyazeva@mail.ru;
Пролонгация Договора № 0991R/776/50434/25;
Менеджер договора со стороны Страховщика: Кушнир Ольга Владимировна Тел. (495)785-0888 доб. 677946 электронная почта: KushnirOV@alfastrah.ru

Страховщик: АО "АльфаСтрахование"
Заместитель генерального директора Директор по корпоративному страхованию
Алпатова Ирина Анатольевна

Памятка по урегулированию убытков по Полису-оферте страхования ответственности оценщиков

Сразу сообщите о происшествии
При наступлении страхового случая незамедлительно сообщите об этом Страховщику одним из следующих способов:
по телефону +7 (495) 788-09-99
по электронной почте SOS@alfastrah.ru
через сайт Страховщика в сети Internet: https://www.alfastrah.ru/accident/report_urloss/

Примите меры по уменьшению убытка
Примите все возможные меры по уменьшению убытка, выполните инструкции Страховщика, если они даны

Направьте письменное уведомление Страховщику
Если вы уведомили об убытке только по телефону, направьте также письменное уведомление Страховщику одним из способов, указанных в п. 1, или по адресу: Россия, 115280, г. Москва, вн.тер.г. муниципальный округ Даниловский, пр-кт Лихачёва, д. 15, помещ. 2/15

Получите обратную связь от куратора
Получите от Страховщика уведомление о регистрации убытка, присвоенном ему номере и назначенном кураторе убытка, его контактных данных. Сообщение будет также содержать инструкцию по получению доступа в Личный кабинет

Оформите доступ в личный кабинет (по желанию)
Получите доступ в Личный кабинет, используя полученные инструкции. В Личном кабинете Вы можете:
отслеживать статус урегулирования
видеть перечень документов, которые осталось предоставить для получения выплаты
передавать документы по убытку в электронной форме
вести переписку с куратором убытка, получать ответы на вопросы

Получите от Страховщика письменный запрос документов*
В течение 3 рабочих дней получите от Страховщика запрос сведений и документов, необходимых для страховой выплаты. Список запрошенных документов будет продублирован в Личном кабинете.
** Перечень документов указан в настоящей Памятке, но он может различаться в зависимости от типа события. Поэтому мы рекомендуем предоставлять документы по запросу Страховщика.*

Заполните заявление на выплату, приложите документы и передайте их Страховщику

- Заполните заявление на выплату
- Приложите запрошенные документы
- Направьте в АльфаСтрахование по электронной почте или через Личный кабинет

Получите страховую выплату
Страховая выплата производится 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

Жалобы и предложения по качеству сервиса урегулирования убытков вы можете направить в Службу контроля качества сервиса АО «АльфаСтрахования» через сайт https://www.alfastrah.ru/web-feedback