

«УТВЕРЖДАЮ»  
Генеральный директор  
ЗАО "Страховая компания ЭЙС"  
М.П. Серебrenников



10 2006

## ОБЩИЕ УСЛОВИЯ ПО СТРАХОВАНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ (Правила)

### 1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ.

В соответствии с настоящими Общими условиями Страхователями по договору страхования профессиональной ответственности могут выступать российские и иностранные юридические и физические лица, имеющие законный имущественный интерес для заключения данного договора страхования, а Застрахованными лицами - физические лица, имеющие законный имущественный интерес для осуществления прав Застрахованного лица, вытекающих из договора страхования профессиональной ответственности и осуществляющие свою профессиональную деятельность самостоятельно, на основании соответствующего квалификационного свидетельства, выданного в установленном законодательством порядке.

При этом, если Страхователем является юридическое лицо, указанное в настоящем абзаце, оно может застраховать лишь риск профессиональной ответственности физического лица, указанного в настоящем абзаце.

Настоящий договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица), связанными с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) своей профессиональной деятельности может быть причинен вред (выгодоприобретателей), однако при этом, суммы, указанные в ст. 5.1.2. и 5.1.3. выплачиваются Страховщиком непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу).

Данные общие условия являются неотъемлемой частью договора страхования и могут быть изменены и дополнены только по соглашению сторон в письменной форме, при условии непротиворечия их действующему законодательству.

Данные общие условия действуют исключительно с приложением Дополнительных условий по страхованию конкретного вида профессиональной ответственности, утвержденные ЗАО «Страховая компания ЭЙС» и согласованные с органом страхового надзора, где определяется специфика страховых рисков в зависимости от рода профессиональной деятельности Страхователя (Застрахованного).

### 2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ.

Объектом страхования по настоящим Общим условиям являются имущественные интересы лица, о страховании которого заключен договор, связанные с его обязанностью в порядке, предусмотренном гражданским законодательством, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам, в связи с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) профессиональной деятельности:

- а) нотариальная деятельность;
- б) врачебная деятельность;
- в) иные виды профессиональной деятельности.

### **3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ.**

3.1. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Общими условиями, страховыми случаями признаются следующие свершившиеся события, явившиеся следствием установленных судом профессиональных нарушений со стороны Страхователя (непреднамеренных ошибок или упущений) :

3.1.1. Смерть физического лица или причинение вреда здоровью физического лица (лиц), наступившие при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности;

3.1.2. Повреждение или уничтожение имущества (возникшее в результате осуществления Страхователем профессиональной деятельности), на которое физическое или юридическое лицо имеют какое-либо имущественное право.

3.2. Свершившиеся события, указанные в ст. 3.1., признаются страховыми случаями только тогда, когда их наступление влечет за собой профессиональную ответственность Страхователя и произошли в процессе осуществления Страхователем своей профессиональной деятельности.

### **4. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА.**

4.1. В случае возникновения во время действия договора страхования обстоятельств, имеющих существенное значение для оценки страхового риска, договор продолжает свое действие на старых условиях и ЗАО «Страховая компания ЭЙС» в течение одного года со дня вступления в силу новых или измененных норм законодательства имеет право:

- либо предложить Страхователю изменение или дополнение к договору страхования (включая повышение ставок или размера страховой премии), которые считаются принятыми, если Страхователь не будет возражать против этого в течение одного месяца от даты направления таких изменений или дополнений, причем возражения ЗАО «Страховая компания ЭЙС» должны быть сделаны в письменной форме;

- либо расторгнуть в письменной форме договор страхования согласно действующему законодательству.

4.2. Страхователь в течение одного месяца обязан известить ЗАО «Страховая компания ЭЙС» о наступлении такого повышения. ЗАО «Страховая компания ЭЙС» имеет в этом случае право изменить размер страховой премии в соответствии с изменением степени риска.

Если Страхователь не согласится на такое повышение премии в течение месяца со дня направления ему ЗАО «Страховая компания ЭЙС» извещения об этом, договор страхования может быть расторгнут ЗАО «Страховая компания ЭЙС» в соответствии с действующим законодательством.

Если страховой случай наступит до получения ЗАО «Страховая компания ЭЙС» извещения Страхователя о повышении степени риска, Страхователь обязан доказать, что такое повышение наступило после заключения им договора страхования.

4.3. В любом случае Страхователь обязан известить ЗАО «Страховая компания ЭЙС» о всех обстоятельствах, ведущих к повышению степени риска, о которых ему станет известно.

Если такое извещение не будет направлено ЗАО «Страховая компания ЭЙС» в течение месяца после того, как Страхователю стали или должны были стать известными такие обстоятельства, ЗАО «Страховая компания ЭЙС» имеет право отказаться от выплаты страхового возмещения в той части, в которой наступление страхового случая было вызвано обстоятельствами, повышающими степень риска, а также имеет право прекратить право договор страхования согласно действующему законодательству.

### **5. ОБЪЕМ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗАО «Страховая компания ЭЙС».**

5.1. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Общих условий страхования, ЗАО «Страховая компания ЭЙС»:

5.1.1. Производит при страховом случае страховую выплату в соответствии с настоящими Общими условиями.

5.1.2. Возмещает необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств страховых случаев и степени виновности Страхователя.

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (канцелярские расходы и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и ЗАО «Страховая компания ЭЙС» не возмещаются.

5.1.3. Возмещение расходов по ведению в судебных и арбитражных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если:

- передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии ЗАО «Страховая компания ЭЙС»;

- Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж.

5.1.4. Возмещение необходимых и целесообразных расходов по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

Расходы, перечисленные в пп. 5.1.2. - 5.1.3., возмещаются в пределах до 10% от страховой суммы, установленной по договору страхования.

5.2. ЗАО «Страховая компания ЭЙС» не возмещает расходы Страхователя, обусловленные следующими требованиями третьих лиц:

5.2.1. Требования о возмещении ущерба, заявленные на основе договоров, контрактов, соглашений или по документально подтвержденному согласованию со Страхователем, а также любую деятельность Страхователя в

рамках выполнения обязательств по договорам равно как и платежи, производимые взамен исполнения обязательств в натуре или в качестве штрафных санкций по договорам;

5.2.2. Требования, вытекающие из гарантийных и аналогичных им обязательств или договоров гарантии;

5.2.3. Любые требования о возмещении вреда сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством;

5.2.4. Любые требования, связанные с причинением Страхователем ущерба третьим лицам, при условии, что такой ущерб непосредственно связан с воздействием радиоактивного или иного ионизирующего излучения, в том числе выделяемого радиоактивными веществами альфа-, бета- или гамма-излучения, нейтронов, излучения, исходящего от ускорителей заряженных частиц, оптических (лазеры), микроволновых (мазеры) или аналогичных квантовых генераторов;

5.2.5. Требования о возмещении вреда, связанного с нарушением авторских прав, прав на открытие, изобретение или промышленный образец, либо аналогичных им прав, включая недозволенное использование зарегистрированных торговых, фирменных или товарных знаков, символов и наименований;

5.2.6. Требования о возмещении вреда, причиненного за пределами территории страхования;

5.2.7. Любые требования или иски о защите чести и достоинств, равно как и иные подобные требования о возмещении вреда, причиненного распространением сведений, не соответствующих действительности и наносящих ущерб репутации граждан, организаций или иных лиц, включая неверную информацию о качестве товаров или услуг;

5.2.8. Любые требования о возмещении вреда, причиненного при участии в спортивных соревнованиях или состязаниях или в процессе подготовки к ним;

5.2.9. Любые требования, связанные с установленной действующим законодательством ответственностью за эксплуатацию или иное использование:

5.2.10. Самолетов, вертолетов или иных пилотируемых или непилотируемых летающих объектов;

5.2.11. Морских или речных судов или иных плавучих объектов;

5.2.12. Средств авто- и мототранспорта, которые допускаются к движению по общественным дорогам только при условии официальной регистрации и которые должны иметь государственные номерные знаки;

5.2.13. Любые требования, связанные с причинением Страхователем ущерба третьим лицам, при условии, что такой ущерб непосредственно связан с постоянным, регулярным и/или длительным термическим воздействием или воздействием газов, паров, лучей, жидкостей, влаги или любых, в том числе - неатмосферных осадков (сажа, копоть, думы, пыль и др.)

5.2.14. Требования, связанные с причинением Страхователем ущерба третьим лицам, при условии, что такой ущерб непосредственно связан с наводнением или затоплением искусственных или естественных водоемов (включая емкости очистных сооружений), а также оползнем или оседанием грунта или расположенных на нем зданий или сооружений, в том числе вследствие проведения земляных, сваязависочных или иных аналогичных работ;

5.2.15. Требования, связанные с причинением Страхователем ущерба третьим лицам, при условии, что такой ущерб непосредственно связан с отравой полей домашними или дикими животными;

5.2.16. Требования лиц, работающих у Страхователя о возмещении им вреда, причиненного им при исполнении ими обязанностей, предусмотренных трудовыми договорами; если однако, вред причиняется им во внерабочее время и не в связи с выполнением им должностных обязанностей, он подлежит возмещению в соответствии с положениями настоящих Общих условий;

5.2.17. Любые требования о возмещении вреда в связи с повреждением, уничтожением или порчей предметов, которые Страхователь взял в аренду, прокат, лизинг или в залог, либо принял на хранение по договору или в качестве дополнительной услуги;

5.2.18. Любые требования, связанные с причинением Страхователем ущерба третьим лицам, при условии, что такой ущерб непосредственно связан с воздействием предметов, которые обрабатываются, перерабатываются или иным образом подвергаются воздействию со стороны Страхователя или работающих у него лиц в рамках его производственной или профессиональной деятельности (в том числе производство продукции, ремонт, перевозка или оказание других услуг). В отношении недвижимого имущества данное ограничение действует лишь в том случае, если такое имущество или какие-либо его части являются непосредственным объектом деятельности Страхователя.

5.2.19. Требования или иски любых лиц, умышленно причинивших вред. В случае, если ущерб причинен при использовании или потреблении товаров, изделий или завершенных выполнением работ или услуг, заведомое знание о дефектах товаров изделий или работ, вредных или опасных свойствах товаров, препятствующих их безопасному использованию или потреблению, приравнивается к умышленному причинению вреда.

К умышленному причинению вреда приравниваются также совершенные действия или бездействие, при которых возможное причинение ущерба ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия;

5.2.20. Требования, предъявляемые Страхователями, выгодоприобретателями или лицами, ответственность которых застрахована по одному и тому же договору страхования, что и ответственность Страхователя, друг к другу;

5.2.21. Требования ближайших родственников Страхователя о возмещении им вреда, причиненного им действиями Страхователя или других лиц, ответственность которых застрахована по тому же договору страхования, что и ответственность Страхователя;

К ближайшим родственникам в смысле настоящего договора страхования относятся: супруги, дети, родители (включая усыновителей и усыновленных), а также родители супругов, внуки, братья и сестры или другие лица, в течение длительного времени проживающие со Страхователем и ведущие с ним совместное хозяйство;

5.2.22. Требования представителей юридических лиц, полномочия которых основаны на законе или административном акте к представляемым ими лицам;

5.2.23. Требования лиц, которым поручена ликвидация юридического лица к ликвидируемому юридическому лицу;

5.2.24. Любые требования о возмещении вреда, причиненного в связи с войной или военными действиями, вне зависимости от того, объявлена ли война или нет, гражданской войной, восстанием, мятежом, народными волнениями, действиями вооруженных формирований или террористов;

5.2.25. Требования о возмещении вреда, причиненного убытком, происшедшим вследствие неустранения Страхователем в течение согласованного с ЗАО «Страховая компания ЭЙС» срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами указывал Страхователю ЗАО «Страховая компания ЭЙС»;

5.2.26. Любые требования о возмещении вреда, причиненного здоровью третьих лиц вследствие передачи им Страхователем какого-либо заболевания, равно как и имущественный ущерб, причиненный заболеванием принадлежащих Страхователю или проданных им животных;

5.2.27. Требования о возмещении ущерба, причиненного самим товарам, изготавливаемым Страхователем, выполняемым им работам, равно как и товарам либо работам, изготавливаемым или выполняемым по его поручению или за его счет, если причинами ущерба явились события, имевшие место в процессе изготовления таких работ.

5.3. Настоящий договор страхования может быть заключен на 1 месяц, 3 месяца, 6 месяцев, 1 год.

## 6. ТЕРРИТОРИЯ СТРАХОВАНИЯ.

Если договором страхования не предусмотрено иное, он действует исключительно на территории, указанной в договоре.

## 7. ПРЕДЕЛЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗАО «Страховая компания ЭЙС».

7.1. Страховые суммы, указанные в договоре страхования, являются предельными суммами выплаты страхового возмещения (лимитами ответственности) по каждому страховому случаю, также и в том случае, если страховое возмещение выплачивается нескольким лицам. Выплаты страхового возмещения по одному страховому случаю ни при каких условиях не могут превысить величину лимита ответственности.

Страховой суммой является денежная сумма, в пределах которой ЗАО «Страховая компания ЭЙС» несет ответственность за выполнение своих обязательств по договору страхования. Размер страховой суммы устанавливается по соглашению сторон, на ее основе в договоре устанавливается также размер страховой выплаты и размер страховой премии.

Страховая сумма не может быть ниже законодательно установленной для данного вида ответственности.

Размер страховой премии устанавливается ЗАО «Страховая компания ЭЙС» в соответствии с его тарифами, но может быть изменен по соглашению сторон в зависимости от рода страхуемой деятельности и факторов, определяющих специфику профессиональной ответственности.

7.2. Если договором страхования не предусмотрено иное, указанный в договоре страхования лимит считается установленным в единой сумме для всех видов ущерба, как физического, так и имущественного, а также для иных видов ущерба (в том числе, косвенных убытков), если их страхование предусматривается договором.

Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности за:

- причинение физического ущерба одному лицу;
- причинение физического ущерба нескольким лицам;

- причинение имущественного ущерба любому количеству лиц. Если договором страхования предусматривается специальная страховая защита, например, в отношении имущества, находящегося во временном пользовании Страхователя, имущества посетителей, временно находящегося в помещениях Страхователя, или по каким-либо специальным видам ущерба, в договоре страхования могут быть установлены отдельные лимиты ответственности по каждой из категорий такой специальной страховой защиты.

7.3. Если договором страхования не предусмотрено иное, общая сумма страхового возмещения, подлежащего выплате ЗАО «Страховая компания ЭЙС» по совокупности всех страховых случаев, наступивших в течение каждого годового периода страхования (годовой лимит ответственности) не может превысить суммы трех лимитов ответственности, установленных договором по каждому страховому случаю для каждого вида ущерба и по каждой из категорий специальной страховой защиты.

7.4. Судебные и иные, подлежащие возмещению в соответствии с условиями настоящего договора расходы (пп. 5.1.2 - 5.1.3 настоящих Общих условий) возмещаются в пределах лимитов ответственности, установленных договором страхования, но не выше 10 % от страховой суммы, установленной по договору страхования.

7.5. Если в случаях, предусмотренных законодательством, Страхователь обязан выплачивать возмещение за вред, причиненный третьим лицам ежемесячными или иными регулярными платежами в форме ренты или пенсии, размер которой по всей вероятности не будет уменьшен в связи с восстановлением трудоспособности потерпевшего, ЗАО «Страховая компания ЭЙС» имеет право произвести выплату страхового возмещения одновременно. Размер выплаты в этом случае определяется либо на основании решения судебного органа, либо по соглашению сторон.

7.6. Оплата претензий ЗАО «Страховая компания ЭЙС» осуществляется заявителям претензии (то есть лицам, которым Страхователь причинил вред) при условии наличия у ЗАО «Страховая компания ЭЙС» всех необходимых претензионных документов.

## 8. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Договоры страхования заключаются на срок до 1 года.

8.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя.

При заключении договора Страхователь обязан сообщить Страховщику известные ему обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Существенными признаются обстоятельства, определенные Страховщиком в его письменном запросе.

8.3. Страховщик обязан:

а) ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;

б) после уплаты страхового взноса в 3-дневный срок выдать Страхователю страховой полис;

в) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

8.4. Договор страхования вступает в силу со дня уплаты Страхователем страхового взноса, если договором не предусмотрено иное.

8.5. Договор страхования прекращается в случаях:

а) истечения срока его действия;

б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;

в) неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки;

г) ликвидации Страхователя или Страховщика в порядке, определенном законодательными актами Российской Федерации;

д) принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

8.6. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, если это предусмотрено условиями договора страхования, а также по соглашению сторон.

О намерении досрочного прекращения договора страхования стороны обязаны уведомить друг друга не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования.

8.7. В случае досрочного прекращения договора по требованию Страхователя Страховщик возвращает ему страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью.

8.8. При досрочном прекращении договора по требованию Страховщика он возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью; если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов.

8.9. В случаях, предусмотренных гражданским законодательством Российской Федерации, договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения, в частности, если договор заключен после наступления страхового случая;

Договор страхования признается недействительным судом или арбитражным судом.

При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены действующим законодательством.

## 9. ПОРЯДОК УПЛАТЫ СТРАХОВЫХ ВЗНOSОВ

9.1. Размер страховых взносов по договору страхования рассчитывается Страховщиком исходя из тарифных ставок, указанных в Приложении 1.

По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховые взносы уплачиваются в размере 10% от суммы годового взноса за каждый месяц действия договора.

9.2. Страхователь обязан уплатить страховой взнос в течение 5-ти дней после подписания договора страхования. Порядок уплаты взносов определяется в договоре страхования.

Днем уплаты страхового взноса считается день поступления страхового взноса на счет Страховщика или день уплаты страхового взноса наличными деньгами.

9.3. В случае неуплаты страховых взносов в установленный срок договор страхования считается несостоявшимся, а поступившие суммы в счет их уплаты в 10-дневный срок с момента их получения Страховщиком возвращаются Страхователю.

## 10. ФРАНШИЗА

10.1. Договором страхования может быть предусмотрено собственное участие Страхователя в оплате убытков (франшиза). В этом случае выплата страхового возмещения осуществляется сверх суммы франшизы. Убытки, не превышающие суммы франшизы, возмещению не подлежат.

10.2. Любые лимиты ответственности по договору устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита.

10.3. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

## 11. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан:

- а) предпринять все необходимые меры для выяснения причин, хода и последствий страхового случая;
- б) незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), сообщить доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, о случившемся Страховщику и в компетентные органы;
- в) незамедлительно извещать Страховщика о всех требованиях, предъявляемых ему в связи со страховым случаем;
- г) принять все возможные и целесообразные меры по предотвращению или уменьшению ущерба и по спасанию жизни лиц, которым причинен ущерб;
- д) в той мере, насколько это доступно Страхователю, обеспечить участие Страховщика в осмотре поврежденного имущества и установлении размера причиненного вреда жизни и здоровью потерпевшего;
- е) оказывать все возможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;
- ж) предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
- з) в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Если Страховщик откажется от представления интересов Страхователя в суде, он обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах. Такие расходы возмещаются в пределах лимита ответственности Страховщика, установленного договором страхования;
- и) не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по регулированию таких требований без согласия Страховщика;
- к) в случае, если у Страхователя появится возможность требовать прекращения или сокращения размеров регулярных выплат возмещения (ренты), - поставить Страховщика в известность об этом и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера таких выплат.

11.2. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:

- а) изучить на месте обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер ущерба;
- б) произвести расчет суммы страхового возмещения (обеспечения);
- в) выплатить страховое возмещение (обеспечение) в установленный настоящими Правилами срок.

## 12. ПОРЯДОК ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

12.1. Страховое возмещение за вред, причиненный жизни и здоровью потерпевшего, исчисляется в таком размере, в котором это предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации о возмещении вреда.

Страховое возмещение за ущерб, нанесенный имуществу исчисляется в размере прямого действительного ущерба, рассчитанного по ценам восстановительной стоимости для данной местности с учетом износа на день наступления страхового случая.

Общая сумма выплат не может превысить лимита ответственности для данного вида ущерба, предусмотренного договором страхования.

12.2. 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.

12.3. В этом случае определение размеров ущерба и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании документов компетентных органов (врачебно-трудовых экспертных комиссий, органов социального обеспечения и т.д.) о фактах и последствиях причинения вреда, а также с учетом справок, счетов и иных документов, подтверждающих произведенные расходы. Для участия в определении суммы страхового возмещения в необходимых случаях может быть приглашен Страхователь.

На основании вышеперечисленных документов составляется соглашение о выплате, подписанное Страховщиком, Страхователем и потерпевшим.

Страховщик вправе привлечь независимых экспертов для определения фактического ущерба, нанесенного в результате наступления событий, указанных в настоящих Общих условиях.

12.4. При наличии спора об обстоятельствах, перечисленных в п. 12.2. Правил выплата страхового возмещения осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда).

12.5. Для выплаты страхового возмещения Страхователь должен представить Страховщику следующие документы:

- заключение экспертной комиссии, содержащее причины и возможные последствия страхового случая, повлекшего нанесение вреда третьим лицам;
- иски, предъявляемые Страховщику в связи с наступившим событием;

- решение судебного органа, содержащее размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с наступлением страхового случая, включаемого в объем ответственности Страховщика по договору страхования;

- документ, удостоверяющий личность потерпевшего ( выгодоприобретателя).

12.6. В сумму страхового возмещения включаются:

а) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);

в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

г) расходы на погребение;

д) прямой действительный ущерб, причиненный уничтожением или повреждением имущества, который определяется при полной гибели имущества - в размере его восстановительной стоимости на день наступления страхового случая за вычетом износа; при частичном повреждении в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая.

е) расходы, предусмотренные п. 5.1.2. -5.1.3.

12.7. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления потерпевшего и страхового акта в 5-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного его размера, либо после вступления в законную силу приговора суда (арбитражного суда).

Если страховая выплата не произведена в установленный срок, Страховщик уплачивает Страхователю штраф в размере 1% от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

### **13. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ**

13.1. Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности, предусмотренного действующим законодательством Российской Федерации, начиная со дня наступления страхового случая.

13.2. Споры, связанные со страхованием, разрешаются судом, арбитражным или третейским судами в соответствии с их компетенцией.

# ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ РИЭЛТОРОВ.

(к "Общим условиям по страхованию профессиональной ответственности")

## К п. 1. "Субъекты страхования".

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страхователями по договору страхования профессиональной ответственности риэлторов могут выступать юридические лица (риэлторские фирмы), зарегистрированные в Москве и заключающие договоры страхования в пользу третьих лиц (Застрахованных лиц).

Страхователи должны отвечать требованиям, установленным Постановлением Правительства Москвы "О лицензировании риэлторской деятельности (совершение операций с жилыми помещениями) в Москве от 04 октября 1994 года.

Застрахованными лицами могут быть ответственные исполнители, обеспечивающие выполнение указанных в лицензии видов работ и имеющие лицензионную карточку согласно приложению № 3 к Временному положению о лицензировании риэлторской деятельности.

## К п. 2. "Объект страхования".

2.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Дополнительными условиями являются имущественные интересы Страхователя связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном законодательством, ущерб, нанесенный третьим лицам (потерпевшим) при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности риэлтора.

2.2. Риэлторская деятельность - это деятельность по совершению операций с жилыми помещениями.

2.3. Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами заявленных в соответствии и на основании норм действующего законодательства РФ требований о возмещении материального ущерба, который клиенты понесли в результате ошибки, неумышленно допущенной риэлторами в процессе выполнения ими своих профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.

2.4. Страховая защита распространяется исключительно на случаи неудачного использования Страхователем своих профессиональных знаний при добросовестном, благоразумном и компетентном подходе к исполнению своих обязанностей.

2.4.1. Ущерб, причиненный в результате умысла либо подлога страхованием не покрывается и возмещению не подлежит.

2.4.2. К умышленному причинению ущерба приравниваются также совершенные действия или бездействие, при которых возможное причинение ущерба ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

## К п. 3. "Страховой случай".

Страховым случаем является факт удостоверения обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства возместить ущерб, причиненный потерпевшему в результате ошибки, неумышленно допущенной риэлтором в процессе выполнения профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.

Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

Настоящим страхованием покрываются:

- а). Ошибки при продаже жилых помещений с аукционов и на конкурсной основе;
- б). Ошибки при совершении сделок купли-продажи, дарения, обмена, мены жилых помещений, по расселению коммунальных квартир, отселению жителей из домов, подлежащих реконструкции;
- в). Ошибки при заключении договоров купли-продажи жилых помещений с пожизненным содержанием.

В договоре страхования, заключенном между Страховщиком и Страхователем, может быть предусмотрена страховая защита как от всех, так и от отдельных страховых случаев, перечисленных в настоящем пункте.

## К п. 8.2. "Порядок заключения и прекращения договора страхования"

8.2.1. При заключении договора страхования к заявлению на страхование должен быть приложен список Застрахованных лиц (ответственных исполнителей) с приложением лицензионной карточки, указанием данных о наличии образования, квалификации, аттестатов и специальных дипломов, стаже работы, а также другой информации, запрошенной Страховщиком для оценки степени риска.

8.2.2. В случае изменений в составе ответственных исполнителей Страхователь обязан в течение трех суток информировать Страховщика о таких изменениях.



#### К п. 12.6. "Порядок выплаты страхового возмещения".

В сумму страхового возмещения включаются:

а) материальный ущерб, понесенный потерпевшим в результате страховых случаев, перечисленных в п. 3. а)  
- в) настоящих Дополнительных условий.

б) необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств предполагаемых страховых случаев и степени виновности Страхователя, и внесудебной защите интересов Страхователя при предъявлении ему требований в связи с такими случаями.

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (канцелярские расходы и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и Страховщиком не возмещаются.

в) расходы по ведению в судебных и арбитражных органов дел по страховым случаям, если:

- передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика;

- Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж.

г) необходимые и целесообразные расходы по спасанию имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

Расходы, перечисленные в пп. б) - г) возмещаются в пределах до 10% от страховой суммы, установленной по договору страхования.

Определение суммы ущерба производится в порядке, установленном п. 12 "Общих условий по страхованию профессиональной ответственности".

Любые убытки, связанные с компенсацией морального вреда Страховщиком не возмещаются и возмещению не подлежат.

Если настоящими Дополнительными условиями не предусмотрено иного, в отношении страхования профессиональной ответственности риэлторов действуют "Общие условия по страхованию профессиональной ответственности".

# ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ НОТАРИУСОВ.

(к "Общим условиям по страхованию профессиональной ответственности")

## К п. 1. "Субъекты страхования".

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страхователями по договору страхования профессиональной ответственности нотариусов могут выступать юридические лица (государственные нотариальные конторы, нотариальные палаты), заключающие договоры страхования в пользу третьих лиц (Застрахованных), а также физические лица (нотариусы), назначенные на должность в установленном действующим законодательством РФ порядке и имеющими лицензию на право осуществления нотариальной деятельности.

## К п. 2. "Объект страхования".

2.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Дополнительными условиями являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном законодательством, ущерб, нанесенный третьим лицам (потерпевшим) при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности нотариуса.

2.2. Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами заявленных в соответствии и на основании норм действующего законодательства РФ требований о возмещении материального ущерба, который клиенты понесли в результате ошибки, неумышленно допущенной нотариусами в процессе выполнения ими своих профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.

2.3. Страховая защита распространяется исключительно на случаи неудачного использования Страхователем своих профессиональных знаний при добросовестном, благоразумном и компетентном подходе к исполнению своих обязанностей.

2.3.1. Ущерб, причиненный в результате умысла либо подлога страхованием не покрывается и возмещению не подлежит.

2.3.2. К умышленному причинению ущерба приравниваются также совершенные действия или бездействие, при которых возможное причинение ущерба ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

## К п. 3. "Страховой случай".

Страховым случаем является факт удостоверения обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства возместить ущерб, причиненный потерпевшему в результате ошибки, неумышленно допущенной нотариусом в процессе выполнения профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.

Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

Настоящим страхованием покрываются:

- а). Ошибки при удостоверении сделок;
- б). Ошибки при выдаче свидетельств о праве собственности на долю в общем имуществе супругов;
- в). Неверное засвидетельствование копий документов и выписок из них;
- г). Неверное засвидетельствование подлинности подписей на документах;
- д). Ошибки при совершении исполнительных надписей;
- е). Неправильное засвидетельствование верности перевода документов с одного языка на другой.

В договоре страхования, заключенном между Страховщиком и Страхователем, может быть предусмотрена страховая защита как от всех, так и от отдельных страховых случаев, перечисленных в настоящем пункте.

## К п. 7. "Пределы ответственности Страховщика".

7.1. Страховая сумма по договору страхования профессиональной ответственности нотариусов не может быть ниже законодательно установленной для данного вида ответственности.

#### **К п. 12.6. "Порядок выплаты страхового возмещения".**

В сумму страхового возмещения включаются:

а) материальный ущерб, нанесенный имуществу потерпевших в результате страховых случаев, перечисленных в п. 3 а)-е) настоящих Дополнительных условий

б) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств страховых случаев и степени виновности Страхователя, и внесудебной защите интересов Страхователя при предъявлении ему требований в связи с такими случаями.

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (канцелярские расходы и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и Страховщиком не возмещаются.

в) расходы по ведению в судебных и арбитражных органов дел по страховым случаям, если:

- передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика;

- Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж.

г) необходимые и целесообразные расходы по спасанию имущества лиц которым в результате страхового случая причинен вред, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

Расходы, перечисленные в пп. б)-г) возмещаются в пределах до 10% от страховой суммы, установленной по договору страхования.

Любые убытки, связанные с компенсацией морального вреда Страховщиком не возмещаются и возмещению не подлежат.

Определение суммы ущерба производится в порядке, установленном п. 12 "Общих условий по страхованию профессиональной ответственности".

Если настоящими Дополнительными условиями не предусмотрено иного, в отношении страхования профессиональной ответственности нотариусов действуют "Общие условия по страхованию профессиональной ответственности".

# ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧЕЙ.

(к "Общим условиям по страхованию профессиональной ответственности")

## К п. 1 "Субъекты страхования".

1.1. В соответствии с настоящими Дополнительными условиями Страхователями по договору страхования профессиональной ответственности врачей могут выступать юридические лица (медицинские учреждения), заключающие договоры страхования в пользу третьих лиц (Застрахованных лиц), а также физические лица (частнопрактикующие врачи), зарегистрированные в качестве предпринимателей и осуществляющие врачебную деятельность в соответствии с законодательством РФ.

## К п. 2 "Объект страхования".

2.1. Объектом страхования в соответствии с настоящими Дополнительными условиями являются имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном законодательством, ущерб, нанесенный третьим лицам (потерпевшим) при осуществлении Страхователем врачебной деятельности.

2.2. Страховщик предоставляет страховую защиту на случай предъявления Страхователю третьими лицами заявленных в соответствии и на основании норм действующего законодательства РФ требований о возмещении ущерба жизни или здоровью, который пациенты понесли в результате ошибки, неумышленно допущенной врачами в процессе выполнения ими своих профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.

2.3. Страховая защита распространяется исключительно на случаи неудачного использования Страхователем своих профессиональных знаний при добросовестном, благоразумном и компетентном подходе к исполнению своих обязанностей.

2.3.1. Ущерб, причиненный в результате умысла страхованием не покрывается и возмещению не подлежит.

2.3.2. К умышленному причинению ущерба приравниваются также совершенные действия или бездействие, при которых возможное причинение ущерба ожидается с достаточно большой вероятностью и сознательно допускается лицом, ответственным за такие действия.

## К п. 3. "Страховой случай".

Страховым случаем является факт удостоверения обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства возместить ущерб, причиненный потерпевшему в результате ошибки, неумышленно допущенной врачом в процессе выполнения профессиональных обязанностей в течение срока действия договора страхования.

Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как один страховой случай.

Страховыми случаями по договору страхования профессиональной ответственности врачей является смерть или причинение вреда здоровью, наступившие в результате:

- а). Ошибки при установлении диагноза заболевания;
- б). Ошибки в рекомендациях при проведении лечения;
- в). Ошибки при выписке рецептов по приему лекарственных средств;
- г). Ошибки при проведении хирургических операций.

В договоре страхования, заключенном между Страховщиком и Страхователем, может быть предусмотрена страховая защита как от всех, так и от отдельных страховых случаев, перечисленных в настоящем пункте.

## К п. 8.2. "Порядок заключения и прекращения договора страхования"

8.2.1. При заключении договора страхования с медицинским учреждением к заявлению на страхование должен быть приложен список Застрахованных лиц с указанием данных о наличии образования, квалификации, аттестатов и специальных дипломов, стаже работы, а также другой информации, запрошенной Страховщиком для оценки степени риска.

8.2.2. В случае изменений в составе Застрахованных лиц, Страхователь обязан в течение трех суток информировать Страховщика о таких изменениях.

## К п. 12.6. "Порядок выплаты страхового возмещения".

В сумму страхового возмещения включаются:

а) заработок, которого потерпевший лишился вследствие потери трудоспособности или уменьшения ее в результате причиненного увечья или иного повреждения здоровья;

б) дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход, протезирование, транспортные расходы, расходы на платное медицинское обслуживание и т.д.);

в) часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

г) расходы на погребение;

д) необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств страховых случаев и степени виновности Страхователя, и внесудебной защите интересов Страхователя при предъявлении ему требований в связи с такими случаями.

Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (канцелярские расходы и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и Страховщиком не возмещаются.

е) расходы по ведению в судебных и арбитражных органов дел по предполагаемым страховым случаям, если:

- передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии Страховщика;

- Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж.

ж) необходимые и целесообразные расходы по спасанию жизни и здоровья лиц, которым в результате страхового случая причинен вред.

Расходы, перечисленные в пп. д)-ж) возмещаются в пределах до 10% от страховой суммы, установленной по договору страхования.

Определение суммы ущерба производится в порядке, установленном п. 12 "Общих условий по страхованию профессиональной ответственности".

Любые убытки, связанные с компенсацией морального вреда Страховщиком не покрываются и возмещению не подлежат.

Если настоящими Дополнительными условиями не предусмотрено иного, в отношении страхования профессиональной ответственности врачей действуют "Общие условия по страхованию профессиональной ответственности".

Приложение №1  
к Общим условиям  
страхования профессиональной  
ответственности

**Таблица тарифных брутто-ставок по страхованию профессиональной ответственности.**

Страховой случай	Брутто-ставка (в % от страховой суммы)
Смерть физического лица или причинение вреда здоровью физического лица (лиц), наступившие при осуществлении Страхователем профессиональной деятельности	0,6044
Повреждение или уничтожение имущества (возникшее в результате осуществления Страхователем профессиональной деятельности), на которое физическое или юридическое лицо имеют какое-либо имущественное право	0,9939
Возмещение необходимых и целесообразных расходов по предварительному выяснению обстоятельств страховых случаев и степени виновности Страхователя	0,1026
Возмещение расходов по ведению в судебных и арбитражных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если передача дела в суд или арбитраж была произведена с ведома и при согласии ЗАО «Страховая компания ЭЙС»):	0,0765
Возмещение расходов по ведению в судебных и арбитражных органах дел по предполагаемым страховым случаям, если Страхователь не мог избежать передачи дела в суд или арбитраж	0,1276
Возмещение необходимых и целесообразных расходов по спасанию жизни и имущества лиц, которым в результате страхового случая причинен вред, или уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем	0,2996

Таблица брутто-ставок по дополнительным условиям страхования ответственности риэлторов:

Страховой случай	Брутто-ставка (в % от страховой суммы)
Ошибки при продаже жилых помещений с аукционов и на конкурсной основе	0,3731
Ошибки при совершении сделок купли-продажи, дарения, обмена, мены жилых помещений, по расселению коммунальных квартир, отселению жителей из домов, подлежащих реконструкции	0,6044
Ошибки при заключении договоров купли-продажи жилых помещений с пожизненным содержанием	0,2133

Таблица брутто-ставок по дополнительным условиям страхования профессиональной ответственности нотариусов:

Страховой случай	Брутто-ставка (в % от страховой суммы)
Ошибки при удостоверении сделок	0,4958
Ошибки при выдаче свидетельств о праве собственности на долю в общем имуществе супругов	0,1914

Неверное засвидетельствование копий документов и выписок из них	0,449
Неверное засвидетельствование подлинности подписей на документах	0,6219
Ошибки при совершении исполнительных надписей	0,2727
Неправильное засвидетельствование верности перевода документов с одного языка на другой	0,4575

Таблица брутто-ставок по дополнительным условиям страхования профессиональной ответственности врачей:

Страховой случай	Брутто-ставка (в % от страховой суммы)
Ошибки при установлении диагноза заболевания	0,5683
Ошибки в рекомендациях при проведении лечения	0,5182
Ошибки при выписке рецептов по приему лекарственных средств	0,6504
Ошибки при проведении хирургических операций	0,4465

В зависимости от специфики объекта страхования, характеристик страхуемых рисков и особенностей профессиональной деятельности Страховщик при определении размера подлежащей уплате страховой премии имеет право применить повышающие коэффициенты от 1,01 до 8,00 и понижающие коэффициенты от 0,99 до 0,01 к базовой ставке страховой премии.

**ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ № \_\_\_\_\_**

гор. \_\_\_\_\_ " \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Закрытое акционерное общество "Страховая компания ЭЙС", далее по тексту -  
Страховщик, в лице \_\_\_\_\_, действующего на  
основании \_\_\_\_\_, с одной стороны, и  
\_\_\_\_\_, далее по тексту -  
Страхователь,  
в лице \_\_\_\_\_,  
(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании \_\_\_\_\_, с другой стороны, в соответствии с  
"Общими условиями профессиональной ответственности" ЗАО «Страховая компания  
ЭЙС» от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2006 г. заключили настоящий Договор о нижеследующем:

**1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА**

1.1. Предметом настоящего Договора является страхование профессиональной  
ответственности Застрахованного лица в связи с осуществлением им  
\_\_\_\_\_ деятельности в установленном законодательством порядке,  
согласно заявлению, лицензии и иных документов на право осуществления деятельности,  
являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора.

1.2. Застрахованным лицом по настоящему Договору страхования является:

\_\_\_\_\_  
наименование юридического или Ф.И.О. физического лица с указанием номера и даты

\_\_\_\_\_  
лицензии, номера и даты квалификационного аттестата)

**2. УСЛОВИЯ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. По настоящему Договору страхования Страховщик предоставляет страховую  
защиту на случай предъявления Застрахованному лицу третьими лицами (клиентами  
Застрахованного лица) заявленных в соответствии и на основании норм гражданского  
законодательства Российской Федерации претензий о возмещении материального вреда,  
который клиенты понесли в результате небрежности или ошибки, неумышленно  
допущенной Застрахованным лицом в процессе выполнения им основанных на договоре  
с клиентами своих профессиональных обязанностей в течение срока действия настоящего  
Договора.

2.2. Страховыми случаями признаются:

\_\_\_\_\_.

2.3. По настоящему Договору Страховщик возмещает:

\_\_\_\_\_.



2.4. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия настоящего Договора.

2.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

2.5.1. действия обстоятельств непреодолимой силы;

2.5.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица), повлекших за собой причинение ущерба имущественным интересам третьих лиц;

2.5.3. совершения Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

2.5.4. действия (бездействия) Застрахованного лица, не связанного с осуществлением им профессиональной деятельности;

2.5.5. действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), наносящего моральный ущерб третьим лицам;

2.5.6. действия Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или их последствий;

2.5.7. введения новых указов, законов и постановлений органов законодательной и исполнительной власти, вступивших в силу или опубликованных после заключения настоящего Договора;

2.5.8. нечестности Застрахованного лица, нарушения им законодательства деятельности в Российской Федерации;

2.5.9. не устранения Страхователем (Застрахованным лицом) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу);

2.5.10. осуществления Застрахованным лицом деятельности, не предусмотренной выданной ему лицензией;

2.5.11. действий Застрахованного лица, связанных с его профессиональной деятельностью, имевших место до начала срока страхования.

В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя.

2.6. По настоящему договору установлена страховая сумма в размере

\_\_\_\_\_ руб.

2.7. Лимиты ответственности по настоящему Договору:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

2.8. Франшиза \_\_\_\_\_  
(вид, % или руб.)

2.9. Страховой тариф: \_\_\_\_\_  
(% от страховой суммы)

2.10. Страховая премия в размере: \_\_\_\_\_

Руб., должна быть уплачена Страхователем \_\_\_\_\_  
(порядок, форма и сроки уплаты)

### 3. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

3.1. В период действия настоящего Договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее одних суток (за исключением выходных и праздничных дней) с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении Договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что, если бы стороны могли это разумно предвидеть, Договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

Значительными во всяком случае признаются изменения, оговоренные в договоре страхования (страховом полисе) и в переданных Страхователю Правилах страхования.

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

Если Страхователь возражает против изменения условий Договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении Договора совершается в той же форме, что и Договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении Договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

3.3. При неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 3.1. настоящего Договора обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения Договора и возмещения убытков, причиненных расторжением Договора, согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

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

### 4. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

4.1. Страхователь обязан:

4.1.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные настоящим Договором;

4.1.2. сообщать Страховщику при заключении настоящего Договора обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования профессиональной ответственности Застрахованного лица, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска в период действия договора.

4.1.3. После наступления страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

4.1.3.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), письменно уведомить об этом Страховщика или его представителя;

4.1.3.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

4.1.3.3. предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;

4.1.3.4. в течение 5-ти суток (за исключением выходных и праздничных дней) известить Страховщика обо всех требованиях, предъявленных ему в связи со страховым случаем;

4.1.3.5. обеспечить (насколько это ему доступно) участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий экономических субъектов, в том числе в судебном порядке;

4.1.3.6. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;

4.1.3.7. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

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

4.2. Страховщик обязан:

4.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр при заключении договора страхования;

4.2.2. в случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, по заявлению Страхователя изменить Договор страхования с учетом этих обстоятельств;

4.2.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Российской Федерации.

4.2.4. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:

4.2.4.1. выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

4.2.4.2. произвести расчет суммы страховой выплаты;

4.2.4.3. произвести страховую выплату в размерах и в сроки, определенные условиями страхования, или отказать в выплате с письменным указанием причин.

## **5. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА**

5.1. Под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которое это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

5.2. Определение размеров убытка и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании решения суда (арбитражного суда).

При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

5.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя и страхового акта в 10-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного размера убытка.

5.4. Страховое возмещение выплачивается потерпевшим экономическим субъектам на основании решения суда и страхового акта, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.

5.5. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату являются:

5.5.1. умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового случая;

5.5.2. совершение Страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

5.5.3. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;

5.5.4. другие случаи, предусмотренные законодательными актами Российской Федерации.

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

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

## 6. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

6.1. Договор вступает в силу с "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и действует до "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

В случае неуплаты страховой премии или первой ее части в установленные договором сроки, договор страхования признается не вступившим в силу.

6.2. Договор страхования прекращается в случаях:

6.2.1. истечения срока его действия;

6.2.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;

6.2.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством, а также лишения Страхователя права на занятие лицензируемой деятельностью в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

6.2.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

6.2.5. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

6.2.6. в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства.

6.4. 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.

6.5. При досрочном прекращении Договора страхования в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.6. Страхователь также вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.6.4. Договора.

6.7. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за \_\_\_\_\_ дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью; если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов.

По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за \_\_\_\_\_ дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью.

6.8. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.

При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана возратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.

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

## 7. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ

---

---

---

## 8. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ

8.1. Иск по требованиям, вытекающим из настоящего Договора, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

## 9. РАССМОТРЕНИЕ СПОРОВ

9.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке.

## 10. АДРЕСА И БАНКОВСКИЕ РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страхователь: \_\_\_\_\_

Страховщик: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
" " 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
" " 20\_\_ г.

М.П.

М.П.

Экз. № \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

I. Общие сведения		
1. Наименование организации:		
2. Местонахождение головного офиса:		
3. Банковские реквизиты организации:		
4. Телефон:		5. Факс:
6. Адреса отделений (филиалов) организации:		
7. Лицензии на проведение _____ деятельности:		
Серия	Номер	Дата выдачи лицензии
1.		
2.		
3.		
8. Дата основания организации:		
9. Изменялось ли название организации за последние 5 лет? (да / нет)		
Если да, укажите подробные данные:		
10. Общий стаж деятельности организации в качестве _____ с		
11. Членом каких профессиональных объединений является организация?		
12. Подробные сведения о руководителях организации:		
Имя	Квалификация, дата ее получения, общий проф. стаж	Занимаемый пост и срок пребывания на этом посту
13. Общее количество руководителей и персонала:		Число
Структура штата:	руководители, менеджеры	
	юристы, консультанты	
	специалисты, кроме операторов ЭВМ, машинисток и др.	
	обслуживающий технический персонал	
	общее количество сотрудников Страхователя	
14. Порядок приема персонала на работу:		
Система проверки предыдущей деятельности (да / нет)		

Система проверки опыта и квалификации (да / нет)

15. Проводится ли проверка уровня профессионализма для сотрудников, с какой периодичностью?

II. Характер и объем Вашей деятельности в настоящее время и в обозримом будущем

	в прошлом году	ожидаемый в этом году
1. Максимальный полученный гонорар:		

2. Укажите размер, соотношение гонораров по видам деятельности к валовому гонорару в %:

	в прошлом году	ожидаемое в этом году

3. Укажите приблизительное территориальное расположение клиентов организации в %:

	в прошлом году	ожидаемое в этом году
Москва		
Россия		
Страны Балтии		
Страны СНГ		
Страны дальнего зарубежья		

4. Каким образом отслеживаются документы в действующем законодательстве, имеющие отношение к деятельности организации?

5. В каком виде представлена деятельность организации за рубежом?

6. Какими процедурами пользуется организации, обеспечивающими гарантии того, что оказываемые услуги соответствуют требованиям, принятым на рынке \_\_\_\_\_ услуг?

III. Предыдущее страхование/прошлые претензии

1. Были ли Вы ранее застрахованы? (да / нет)

Если да, сообщите подробности:

Страховщик	Период действия полиса	Лимит ответственности
1.		



2.	
2. Было ли Вам отказано в страховании ранее: (да / нет)	
3. Требовались ли при прошлом страховании: (да / нет)	
а) повышенная страховая премия?	
б) специальные ограничения?	
в) было ли оно прекращено/не возобновлено страховщиком?	
Если да, сообщите подробности:	
4. Наличие претензий к Вашей организации за последние пять лет? (да / нет)	
Если да, сообщите дату, сумму и причину каждой претензии, а также сумму выплаченного возмещения:	
5. Известны ли Вашей организации обстоятельства или происшествия, которые могут послужить поводом для предъявления претензии? (да / нет)	
Если да, сообщите подробности:	
IV. Требуемое покрытие	
1. Срок страхования:	
2. Лимит ответственности по одному страховому случаю:	
3. Страховая сумма:	
4. Франшиза:	
V. Прилагаемые к Заявлению документы	
1. Копия лицензии на право осуществления _____ деятельности.	
2. Копии квалификационных аттестатов _____.	
3. Копии (выписки) приказов о назначении _____ на должность.	

*Я/мы заявляем, что все сведения, содержащиеся в этом заявлении соответствуют действительности, и что я/мы не исказили и не скрыли никаких фактов. Я/мы согласны с тем, что это заявление, вместе с другими данными, сообщенными мной/нами, ляжет в основу договора о страховании.*

*На момент заполнения настоящего заявления мне/нам неизвестна какая-либо информация о случаях или событиях, которые могут повлечь за собой предъявление претензии или иска к фирме или сотрудникам.*

Дата заявления: « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 200\_ года

За и от имени: \_\_\_\_\_  
(наименование организации)

Подпись руководителя: \_\_\_\_\_

М.П.

## ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ \_\_\_\_\_

Выдан \_\_\_\_\_  
(наименование или Ф.И.О. Страхователя)

находящемуся (проживающему) по адресу: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ телефон: \_\_\_\_\_ факс: \_\_\_\_\_ телекс: \_\_\_\_\_ в

том, что в соответствии с "Правилами страхования профессиональной ответственности архитекторов" Закрытого акционерного общества "Страховая компания ЭИС" от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2006г. с ним заключен договор страхования профессиональной ответственности \_\_\_\_\_ на нижеследующих условиях.

Застрахованным лицом по настоящему Договору страхования является: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (паспортные данные Застрахованного лица с указанием номера и даты

\_\_\_\_\_ получения лицензии на проведение деятельности)

Объектом страхования являются не противоречащие действующему законодательству РФ имущественные интересы лица, риск ответственности которого застрахован, связанные с обязанностью последнего возместить имущественный ущерб, причиненный жизни, здоровью и/или имуществу третьих лиц в связи с осуществлением архитектурной деятельности, указанной в договоре страхования.

По настоящему полису страховым случаем признаются:

признается факт установления обязанности Страхователя в силу гражданского законодательства РФ возместить вред, причиненный Третьим лицам вследствие непреднамеренных профессиональных ошибок (небрежности, упущения) при осуществлении им \_\_\_\_\_ деятельности, с наступлением чего возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату потерпевшим лицам.

Страховая сумма: \_\_\_\_\_ руб.

Лимиты ответственности: \_\_\_\_\_

Франшиза: \_\_\_\_\_

Страховой тариф: \_\_\_\_\_ (вид, % или руб.)

\_\_\_\_\_ (% от страховой суммы)

Страховая премия по настоящему Договору составляет: \_\_\_\_\_

уплачивается \_\_\_\_\_ руб., и \_\_\_\_\_ и

в \_\_\_\_\_

сроки: \_\_\_\_\_

Договор вступает в силу "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и оканчивается "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Особые условия \_\_\_\_\_

Изменение и расторжение договора страхования осуществляется в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и Правилами страхования.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил "\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Страхователь: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

“ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

М.П.

Страховщик: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Банковские реквизиты: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

“ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.



Всего, прошито и опечатано

27 листов.

*M. Серебренников*

Генеральный директор  
ЗАО «Страховая компания Эйс»  
Серебренников М.П.

