

Утверждены приказом
Генерального директора
АО СК «БАСК»
от 30 апреля 2019 года № 70-УК
действуют с 7 мая 2019 года

ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ НОТАРИУСОВ

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации, Законом Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными нормативными правовыми актами страхового законодательства Российской Федерации и на условиях настоящих Правил, Страховщик заключает со Страхователями Договоры страхования по защите имущественных интересов юридических и физических лиц при наступлении определенных событий: возникшей по закону обязанности нотариуса (далее - Нотариус) возместить вред, причиненный в результате его профессиональной деятельности имущественным интересам какого-либо иного лица или лиц (далее - третьи лица).

1.2. По настоящим Правилам Страхователями могут являться:

- нотариус, занимающийся частной практикой;
- лицо, замещающее временно отсутствующего нотариуса и наделенное полномочиями нотариуса в соответствии с «Основами законодательства РФ о нотариате»;
- нотариальная палата субъекта Российской Федерации или иная, предусмотренная законодательством Российской Федерации, саморегулируемая организация нотариусов, являющихся в этом случае Застрахованными лицами по Договору страхования (в соответствии с прилагаемым к Договору списком).

1.3. По Договору страхования может быть застрахован как риск ответственности самого Страхователя, так и иных лиц, на которые такая ответственность может быть возложена (далее - Застрахованные лица). Такие лица должны быть названы в Договоре страхования, а если они не названы, то считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.4. Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (далее - Выгодоприобретатели), даже если Договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в Договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

1.5. Страховщик – Акционерное общество Страховая компания «БАСК», созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления деятельности по страхованию и получившее лицензию на осуществление соответствующего вида страховой деятельности в установленном Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

1.6. Получатель страховых услуг – физическое лицо, в том числе зарегистрированное в качестве индивидуального предпринимателя, или юридическое лицо, обратившееся в страховую организацию с намерением заключить Договор страхования (потенциальный получатель), а также Страхователь, Застрахованное лицо, и (или) Выгодоприобретатель по заключенному Договору страхования.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования гражданской ответственности могут быть имущественные интересы, связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда жизни, здоровью или имуществу граждан, имуществу юридических лиц, муниципальных образований, субъектов Российской Федерации или Российской Федерации.

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

Страховщик проводит проверку наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг при заключении Договора страхования или при принятии решения о страховой выплате по такому Договору.

Порядок проверки наличия имущественного интереса у получателя страховых услуг определен в настоящих Правилах страхования.

Стороны могут определить порядок проверки наличия имущественного интереса в Договоре страхования.

2.2. Договор страхования профессиональной ответственности нотариуса заключается на срок не менее чем один год с условием возмещения имущественного вреда, причиненного в период действия данного Договора, в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации для Договоров имущественного страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

2.3. По Договору страхования ответственности нотариуса Страховщик принимает на страхование риски, связанные с осуществлением Страхователем (Застрахованным лицом) всех видов нотариальной деятельности, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное Договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика возместить причиненный имущественный вред лицу, в пользу которого заключен Договор страхования (Выгодоприобретателю), в пределах определенной Договором страхования страховой суммы.

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

3.3. Если к моменту наступления страхового случая выяснится, что при заключении Договора страхования Страховщик не был уведомлен об имевших место удовлетворенных в законном порядке претензиях, предъявленных к нотариусу в связи с осуществлением им профессиональной деятельности, либо, если Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно нарушает какие-либо из своих обязанностей, Страховщик полностью освобождается от обязанности выплачивать страховое возмещение.

4. ИСКЛЮЧЕНИЯ ИЗ СТРАХОВОГО ПОКРЫТИЯ

4.1. Не признаются страховыми случаями и не покрываются настоящим страхованием события, перечисленные в п. 3.2., которые были совершены:

- преднамеренно или явились сговором между Застрахованным и третьими лицами;

4.2. Не признаются страховыми случаями, явившиеся следствием:

- передачи сведений (документов) о совершенных нотариальных действиях лицам, от имени или по поручению которых совершены эти действия;

- выдачи справок о совершенных нотариальных действиях по требованию суда, прокуратуры, органов следствия в связи с находящимися в их производстве уголовными или гражданскими делами, а также по требованию арбитражного суда в связи с находящимися в его разрешении спорами;

- предоставления справок в налоговый орган о стоимости имущества, переходящего в собственность граждан, необходимых для исчисления налога с имущества, переходящего в порядке наследования или дарения;

- разглашения сведений, если суд освободил Нотариуса от обязанности сохранения тайны при возбуждении против него уголовного дела в связи с совершением нотариального действия;

- выдачи наследникам справок о завещании, если требование о предоставлении справки наступило после смерти завещателя.

4.3. Также не признается страховым случаем вред, причиненный третьим лицам во время исполнения нотариальных действий, если он явился следствием:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

- военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

- гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

- убытков, возникших в результате изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения материалов, используемых для застрахованной деятельности;

- действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), связанных с нарушением профессиональной тайны;

- действий (бездействия) Страхователя (Застрахованным лицом), не связанных с осуществлением им профессиональной деятельности.

4.4. Страхованием не покрывается моральный ущерб, причиненный третьим лицам в результате профессиональной деятельности Застрахованного лица.

5. СТРАХОВАЯ СУММА

5.1. Страховой суммой является определяемая Договором страхования денежная сумма, исходя из которой, устанавливаются размеры страховой премии (страховых взносов) и страховой выплаты при наступлении страхового случая.

5.2. Страховщик и Страхователь совместно определяют общую страховую сумму по рискам причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц, с учетом требований, предъявляемых законодательством РФ к минимальному размеру страховой суммы для отдельных видов деятельности.

5.4. В соответствии с настоящими Правилами при заключении Договора страхования в пределах страховой суммы могут устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения по видам ответственности, видам рисков и по каждому страховому случаю (лимиты ответственности).

5.5. В Договоре страхования Стороны могут указать размер некомпенсируемого Страховщиком убытка – франшизы. Франшиза – часть убытков, которая определена Договором страхования, не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере.

В соответствии с условиями страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы).

6. СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ)

6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные Договором страхования (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных валютным законодательством Российской Федерации и принятыми с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

6.2. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы.

6.3. Страховщик вправе при определении размера страховой премии установить повышающие или понижающие коэффициенты, определяемые в зависимости от обстоятельств, влияющих на степень риска возникновения ответственности нотариуса, в том числе опыта работы нотариуса по совершению нотариальных действий и случаев возникновения обязанности нотариуса по возмещению имущественного вреда, причиненного третьим лицам.

6.4. При страховании на срок менее одного года страховой взнос уплачивается в следующем проценте от годового размера исчисленного взноса, при этом неполный месяц принимается за полный.

Срок страхования	15 дней	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от премии	10	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

6.5. При заключении Договоров страхования на срок более одного года, страховая премия вносится за каждый год страхования отдельно в соответствии с размером страхового тарифа, рассчитанного на 1 год страхования.

6.6. Уплата страховой премии производится в безналичном порядке или наличными деньгами в установленном Договором страхования порядке. Срок и порядок уплаты страховой премии указываются в Договоре страхования (полисе).

6.7. Страховые премии по Договору страхования уплачиваются единовременно за весь срок страхования, если Договором страхования не предусмотрено иное.

По соглашению Сторон может быть предусмотрена уплата страховой премии в рассрочку в течение срока действия Договора.

Страхователь, уплачивает страховую премию (первый страховой взнос) после ознакомления с условиями, содержащимися в настоящих Правилах и Договоре страхования, подтверждая тем самым свое согласие заключить Договор страхования на предложенных Страховщиком условиях.

6.8. Если иное не предусмотрено Договором страхования, в случае неуплаты Страхователем в установленный Договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) Договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) Договор страхования расторгается¹ по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен Сторонами при заключении Договора страхования – п.3. ст.450 ГК РФ), если Стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к Договору страхования). При этом Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения Договора.

6.9. Если Договором страхования, предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, Договором должны быть определены последствия неуплаты в установленные сроки очередных взносов (очередного взноса) или их уплаты не в полном объеме.

При этом Договором страхования могут быть предусмотрены следующие последствия:

- досрочное прекращение Договора страхования;
- иные последствия, предусмотренные законодательством.

Если в качестве последствий Договором страхования предусмотрено изменение условий страхования, то порядок такого изменения должен быть указан в Договоре страхования.

6.10. Днем уплаты страховой премии (страхового взноса) считается:

- при безналичной оплате - день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика, либо уполномоченного представителя Страховщика;
- при наличной оплате - день внесения страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика, либо представителю Страховщика с получением квитанции установленного образца об оплате.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при страховом случае произвести страховую выплату потерпевшим в результате профессиональной деятельности Страхователя третьим лицам, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

¹ Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

При заключении Договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:

- а) об объекте страхования;
- б) о характере события, на случай наступления, которого осуществляется страхование (страхового риска);
- в) о размере страховой суммы;
- г) о сроке действия Договора;
- д) о порядке (единовременно или в рассрочку) и сроках уплаты страховой премии;
- е) о способах информирования Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме;
- ж) о форме выплаты страхового возмещения (страховая выплата в кассе Страховщика или перечислением на банковский счет Страхователя (Выгодоприобретателя).

7.2. Договор страхования, составляемый в двух экземплярах, имеющих одинаковую силу, для каждой из Сторон должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством РФ. В Договоре страхования должна быть указана фамилия, имя отчество (при наличии) или инициалы, должность (при подписании Договора работником Страховщика) лица, подписывающего от имени Страховщика Договор страхования, а также сведения о документе, подтверждающем полномочия данного лица.

7.3. По выбору Страховщика, Договор страхования заключается на основании устного или письменного заявления Страхователя или его представителя с указанием всех известных Страхователю обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени риска.

По просьбе Страхователя и с его слов заявление о заключении Договора страхования и прилагаемые к нему документы (описи, списки и т.п.) могут быть заполнены представителем Страховщика с соблюдением следующих требований:

- использование формулировок, не допускающих неоднозначного толкования;
- при заполнении от руки - разборчивое заполнение.

В случае заполнения заявления о заключении Договора страхования в письменной форме, заявление составляется в двух экземплярах, по одному для каждой из Сторон и подписывается Страхователем или его уполномоченным представителем.

Один экземпляр заявления прикладывается к Договору Страховщика, второй экземпляр заявления с отметкой Страховщика о принятии заявления, прикладывается к Договору Страхователя.

Заявление о заключении Договора страхования, если оно изложено в письменной форме, вместе с описанием имущества, подлежащего страхованию (при необходимости составления такой описи), является неотъемлемой частью Договора страхования.

К заявлению по требованию Страховщика прилагаются документы и/или их копии:

- заверенные Страхователем копии свидетельства о регистрации юридического лица и свидетельства о внесении записи в единый государственный реестр юридических лиц (ОГРН) (для юридических лиц);
- заверенную Страхователем копию свидетельства о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя (для индивидуальных предпринимателей);
- документ, удостоверяющий личность Страхователя – физического лица, в том числе индивидуального предпринимателя (в случае, если Страхователем является физическое лицо, в том числе индивидуальный предприниматель);
- заверенную Страхователем копию лицензии на право заниматься нотариальной деятельностью, выданной Застрахованным лицам уполномоченными на то органами;
- заверенную Страхователем копию свидетельства о регистрации нотариальной конторы (для Страхователей - юридических лиц);
- заверенную Страхователем копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе (ИНН) (для юридических лиц);
- заверенную Страхователем копию выписки из ЕГРЮЛ (выданной не ранее одного месяца до даты ее представления Страховщику) (для юридических лиц);
- заверенные Страхователем копии документов, подтверждающих полномочия лица на подписание Договора, оформленные надлежащим образом доверенность, (протокол (решение) уполномоченного органа управления Страхователя о назначении исполнительного органа, распорядительный документ о назначении генерального директора на должность доверенность);
- заверенную Страхователем копию баланса Страхователя на последнюю отчетную дату (при необходимости по решению Страховщика);
- акт (заключение) независимого эксперта (при необходимости по решению Страховщика).

Страховщик вправе сократить перечень документов, требуемых для предоставления Страхователем.

После оформления Договора страхования, представленные Страхователем (или его уполномоченным представителем), документы становятся неотъемлемой его частью, если Договором не установлено иное.

В случае если при заключении Договора страхования Страховщику не представлены документы, подтверждающие имущественный интерес Страхователя (Выгодоприобретателя), Страхователь (Выгодоприобретатель) должен документально подтвердить наличие имущественного интереса Страхователя (Выгодоприобретателя) при подаче заявления о страховой выплате.

7.4. При заключении Договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не

должны быть известны Страховщику, при этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в Договоре страхования или в его письменном запросе.

Если после заключения Договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления, страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Страховщик вправе потребовать признания Договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством РФ, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

7.5. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии (первого взноса), если условиями Договора страхования не предусмотрено иное. Днем уплаты страховой премии (первого взноса) считается:

- при уплате наличными - день поступления страховой премии (первого взноса) в кассу Страховщика;
- при уплате страхового взноса по безналичному расчету — день зачисления страховой премии (первого взноса) на расчетный счет Страховщика.

7.6. Договор страхования оформляется в письменной форме и может быть заключен путем составления одного документа либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

7.7. В случае утраты полиса в период действия Договора страхования Страхователю на основании его письменного заявления выдается дубликат, после чего утраченный полис считается недействительным и страховые выплаты по нему не производятся.

При повторной утрате полиса в период действия договора для получения дубликата полиса Страхователь уплачивает Страховщику денежную сумму в размере стоимости изготовления и оформления полиса.

7.8. При заключении Договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил и о дополнении Правил.

7.9. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств по Договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (при уплате страховой премии в рассрочку, если это предусмотрено Договором страхования) в установленный Договором срок и размере, при условии, что Страховщик направит Страхователю соответствующее уведомление о том, что Договор страхования досрочно прекращен в связи с неуплатой очередного страхового взноса (в этом случае Договор прекращается с даты направления Страховщиком указанного уведомления, если иной срок не установлен в уведомлении);
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, а также смерти. Страхователя, являющегося физическим лицом, или освобождения Нотариуса, который занимается частной практикой, от права на нотариальную деятельность по решению судебных органов, кроме случаев замены Страхователя в Договоре страхования.

Однако ответственность Страховщика перед третьими лицами по выплате страхового возмещения в отношении страховых событий, которые произошли с начала страхования до ликвидации (смерти) Страхователя, сохраняется в течение 3 (трех) лет с момента нотариального действия, в результате совершения которого возник страховой случай;

- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном действующим законодательством;
- е) прекращения действия Договора страхования по решению суда.

7.10. 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, в том числе:

- а) в результате прекращения в установленном порядке предпринимательской деятельности Застрахованным лицом;
- б) при аннулировании (отзыве) лицензии Застрахованного лица на осуществление профессиональной деятельности Нотариуса.

В этом случае Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.11. Договор страхования считается прекращенным с даты прекращения предпринимательской деятельности (аннулирования или отзыва лицензии). По случаям причинения вреда третьим лицам в результате профессиональной деятельности Нотариуса, наступившим после прекращения действия Договора, Страховщик ответственности не несет.

7.12. Страхователь (Выгодоприобретатель) вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по причинам иным, чем наступление страхового случая.

7.13. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от Договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если Договором страхования не предусмотрено иное.

7.14. При досрочном прекращении страхования по требованию Страховщика, если прекращение страхования связано с невыполнением Страхователем Правил страхования, Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за не истекший срок Договора за вычетом понесенных расходов, если иное не предусмотрено в Договоре страхования. Договор страхования может быть также расторгнут по требованию Страховщика, если Страхователь вовремя не известил об изменении обстоятельств, существенно влияющих на изменение степени риска.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

8.1. Страховщик обязан:

а) до заключения Договора страхования разъяснить получателю страховых услуг положения, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и Договоре страхования, расчеты изменений в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчеты страховой выплаты, вручить Страхователю (уполномоченному представителю) один экземпляр Правил страхования. Если Договором страхования предусмотрен иной вариант ознакомления с Правилами страхования, то порядок такого ознакомления должен быть указан в Договоре страхования;

б) при страховом случае, произвести страховую выплату в установленный Договором страхования срок;

в) не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательными актами РФ;

г) по требованию Страхователя (Выгодоприобретателя), а также лиц, имеющих намерение заключить Договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в Правилах и Договорах страхования, расчеты изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты;

д) соблюдать требования страхового законодательства;

е) проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также о последствиях таких нарушений способом, согласованным со Страхователем при заключении Договора страхования.

8.2. Страхователь обязан:

а) своевременно оплачивать страховую премию (страховые взносы) в установленном размере и порядке;

б) при заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных и заключаемых Договорах страхования в отношении данного объекта страхования;

в) в период действия Договора:

- незамедлительно 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);

- в сроки, оговоренные в Договоре страхования, передать Страховщику копию официальной претензии о возмещении Страхователем убытков;

- сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения вреда (расследование, вызов в суд и т.п.);

- представить имеющиеся документы, и материалы, необходимые для принятия решения о страховой выплате по Договору;

- без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка, а также о признании полностью или частично своей ответственности;

- без письменного согласия Страховщика не принимать каких-либо прямых или косвенных обязательств об урегулировании требований третьих лиц.

г) принимать все необходимые меры в целях предотвращения и уменьшения ущерба при страховом случае;

д) незамедлительно (в течение 5 (пяти) дней, исключая праздничные и выходные дни, со дня когда ему стало известно о заявленных претензиях) известить Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых ему в связи с возникновением ущерба вследствие причин, предусмотренных п.3.2. настоящих Правил, и в 10-ти дневный срок передать с использованием доступных средств связи пакет всех необходимых документов.

8.3. Страховщик имеет право:

а) проверять сообщенную Страхователем информацию, а также соблюдение Страхователем требований и условий Договора;

б) получать информацию о совершенных нотариальных действиях;

в) после получения информации об увеличении страхового риска потребовать уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против этого, то потребовать расторжения Договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством РФ (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).

В этом случае размер дополнительной премии определяется по следующей формуле:

$$Д = [B_2 - B_1] \times \frac{n}{12}, \text{ где}$$

Д - дополнительный взнос

B₁ - взнос за год, рассчитанный исходя из степени риска на момент заключения Договора,

B₂ - взнос за год, рассчитанный исходя из степени риска на момент изменения Договора,

n - количество полных месяцев, оставшихся до окончания Договора.

При расчете дополнительной страховой премии взнос за неполный месяц исчисляется как за полный;

г) при несвоевременном уведомлении Страхователем о наступлении страхового случая отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо, что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение;

д) в случае предъявления к Страхователю (Застрахованному лицу) претензий в установленном законом порядке, содержащих требование о возмещении ущерба, явившегося следствием совершения нотариального действия, противоречащего законодательству Российской Федерации, либо неправомерного отказа в совершении нотариального действия, подтвержденного постановлением нотариуса, а также разглашения сведений о совершенном нотариальном действии, Страховщик имеет право от имени Страхователя (Застрахованного лица) вступать в переговоры и заключать соглашения о возмещении причиненного страховым случаем вреда, принимать меры для выяснения обстоятельств и причин страхового случая или размера ущерба, не дожидаясь согласия Страхователя (Застрахованного лица);

е) по согласованию со Страхователем взять на себя защиту прав Страхователя и вести все дела по урегулированию убытка от его имени.

8.4. Страхователь имеет право:

- а) ознакомиться с настоящими Правилами страхования;
- б) получить дубликат полиса в случае его утраты;
- в) досрочно расторгнуть Договор страхования в установленном законодательством порядке;
- г) проверять выполнение Страховщиком требований и условий Договора страхования;
- д) получить разъяснение положений, содержащиеся в Правилах и Договоре страхования, расчеты изменения в течение срока действия Договора страхования страховой суммы, расчета страховой выплаты.

8.5. Права и обязанности Страхователя распространяются на Застрахованных лиц по Договору страхования.

8.6. Право на предъявление к Страховщику претензий сохраняется в течение срока исковой давности по действующему законодательству РФ.

9. СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

9.1. При наступлении страхового случая Страхователь обязан представить Страховщику заявление о наступлении страхового случая и выплате страхового возмещения с приложением следующих документов:

- Договор страхования (полис);
- документы, подтверждающие оплату страховой премии;
- документ, удостоверяющий личность Страхователя (Выгодоприобретателя), иного получателя страховой выплаты, а также ИНН (при наличии), СНИЛС (при наличии), Свидетельство о государственной регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя, Свидетельство о постановке на учет юридического лица в налоговом органе по месту нахождения на территории Российской Федерации (для юридического лица);
- документы, подтверждающие полномочия на подписание документов;
- письменные претензии, требования о возмещении убытков, исковые заявления со стороны Выгодоприобретателей о возмещении причиненных убытков с приложением документов, подтверждающих факт, обстоятельства и размер причиненных убытков;
- судебные решения (постановления), устанавливающие обязанность Страхователя возместить убытки, причиненные Выгодоприобретателям, если вопрос о возмещении убытков рассматривался в судебном порядке;
- во всех случаях, когда в расследовании обстоятельств, повлекших причинения убытков, принимали участие правоохранительные органы – копии постановления о возбуждении или копии постановления об отказе в возбуждении уголовного дела;
- другие документы, имеющиеся у Страхователя, по запросу Страховщика

9.2. Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней, после получения надлежащим образом оформленных документов, принять решение о признании или не признании случая страховым, оформить страховой акт или мотивированный отказ в страховой выплате.

Срок принятия решения о страховой выплате исчисляется со дня, следующего за днем получения Страховщиком заявления о страховой выплате и всех предусмотренных в п. 9.1. настоящих Правил документов (последнего из необходимых и надлежащим образом оформленных документов, предусмотренных Правилами страхования и (или) Договором страхования).

9.3. Страховое возмещение выплачивается в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты утверждения Страховщиком страхового акта.

9.4. Страховая выплата производится Страховщиком потерпевшим третьим лицам в размере реально понесенных убытков в виде расходов, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, в пределах лимита страховой ответственности, указанной в Договоре страхования (полисе), за вычетом оговоренной в Договоре страхования франшизы.

Страховая выплата производится по безналичному расчету путем перечисления на банковский счет получателя страховой выплаты.

В случае, если физическим лицом страховая премия была внесена наличными деньгами в кассу Страховщика, выплата страхового возмещения может быть произведена наличными деньгами из кассы Страховщика.

По соглашению Сторон страховая выплата может быть произведена иным способом, не противоречащим законодательству РФ.

Форма выплаты страхового возмещения устанавливается в Договоре страхования (страховом полисе).

Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика для их перечисления на расчетный счет Страхователя (Выгодоприобретателя), либо день выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

9.5. Страховщик имеет право отсрочить выплату страхового возмещения в случае:

- если последний предоставленный документ, из списка документов, указанных в п. 9.1. настоящих Правил, не надлежащим образом оформлен. При этом Страховщик обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней уведомить лицо, подавшее заявление на страховую выплату с указанием перечня недостающих и (или) ненадлежащим образом оформленных документов;

- если у него имеются мотивированные сомнения в подлинности документов, подтверждающих страховой случай - до тех пор, пока не будет подтверждена подлинность таких документов;

- если соответствующими органами внутренних дел возбуждено уголовное дело против Страхователя (Выгодоприобретателя) и ведется расследование обстоятельств, приведших к наступлению страхового случая - до окончания расследования или судебного разбирательства;

- если получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением на страховую выплату, до представления Страховщику от получателя страховой выплаты документа, удостоверяющего личность получателя выплаты. В этом случае, срок принятия решения (единый срок урегулирования требования о страховой выплате) начинает течь не ранее получения Страховщиком данного документа;

- если лицо, обратившееся за страховой выплатой, не предоставило банковских реквизитов, а также других сведений, необходимых для осуществления страховой выплаты в безналичном порядке, осуществление страховой выплаты продлевается (приостанавливается) на срок до получения указанных сведений. При этом Страховщик обязан уведомить обратившееся лицо о факте приостановки выплаты и запросить у него недостающие сведения.

9.6. Если в момент наступления страхового случая ответственность по Договору была застрахована в других страховых организациях, то страховое возмещение, причитающееся со Страховщика по Договору, выплачивается лишь в том проценте, в котором оно относится к сумме обязательств страховщиков по всем Договорам.

9.7. При возмещении ущерба нескольким лицам, если объем нанесенного ущерба превышает общий лимит ответственности Страховщика, оговоренный в Договоре страхования (Полисе), возмещение ущерба осуществляется пропорционально отношению суммы нанесенного ущерба к общему лимиту ответственности Страховщика.

9.8. Размер причиненного вреда определяется суммарно исходя из сумм самого ущерба, расходов произведенных предъявителем претензии, и расходов, произведенных Страхователем (Застрахованным лицом) с письменного согласия Страховщика, в соответствии с нормами Гражданского кодекса РФ об исполнении обязательств. Размер страхового возмещения определяется исходя из страховой суммы и лимита обязательств Страховщика по Договору.

9.9. Обязанность Страховщика покрывать расходы, связанные с предъявлением претензий, возникает только в случае вынесения решения об удовлетворении предъявленных к Страхователю требований судебным органом.

10. ОТКАЗ В ВЫПЛАТЕ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

10.1. Страховщик вправе отказать в страховой выплате, если в течение действия Договора имели место:

- а) умышленные действия Страхователя (Застрахованного лица) или сговор с третьими лицами, направленные на наступление страхового случая;

- б) сообщение Страхователем (Застрахованным лицом) заведомо ложных сведений об объекте страхования;

- в) возникшие обязательства, которые стали известны Страхователю (Застрахованному лицу), повышающие риск наступления страхового случая, о которых Страховщик не был поставлен в известность;

- г) сообщение Страхователем о себе недостоверных сведений;

- д) наступления страхового случая в результате действий непреодолимой силы: военные действия, восстания, путчи, забастовки, гражданские волнения, чрезвычайное или особое положение, объявленное органами власти, а также стихийные бедствия-землетрясения, наводнения, пожар и др.;

- е) отказ Страхователя от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или если осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя;

- ж) если Страхователь не известил Страховщика о страховом случае в предусмотренный Договором страхования срок или воспрепятствовал участию Страховщика в определении обстоятельств, характера и размера причиненного вреда.

10.2. В случае принятия решения об отказе в страховой выплате, Страховщик в течение 3 (трех) рабочих дней с даты получения всех необходимых документов в соответствии с п. 9.1. настоящих Правил страхования, обязан письменно сообщить об этом Страхователю (Выгодоприобретателю), с обоснованием причин отказа.

10.3. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суде.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Все споры по Договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в предусмотренном законодательством порядке.

11.2. Иск по требованиям, вытекающим из Договора страхования, может быть предъявлен в сроки, установленные действующим законодательством Российской Федерации.

12. ДОСУДЕБНОЕ УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ (вступает в силу 28 ноября 2019 г.)

12.1. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем), не являющимся потребителем финансовых услуг, определенным в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг»², и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия указанного в настоящем пункте Страхователя (Выгодоприобретателя) с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, указанный в настоящем пункте Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику претензию с документами, приложенными к ней и обосновывающими требование Страхователя (Выгодоприобретателя).

Претензия подлежит рассмотрению Страховщиком в течение 30 (тридцати) дней со дня ее поступления к Страховщику. В течение указанного срока Страховщик обязан удовлетворить выраженное Страхователем (Выгодоприобретателем) требование о надлежащем исполнении обязательств по Договору страхования или направить мотивированный отказ в удовлетворении такого требования.

12.2. При наличии разногласий между Страхователем (Выгодоприобретателем), являющимся потребителем финансовых услуг, определенным в соответствии с Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» (далее – потребитель), и Страховщиком относительно исполнения последним своих обязательств по Договору страхования, если размер требований потребителя о взыскании денежных сумм не превышает 500 тысяч рублей и требования не связаны с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды, до предъявления к Страховщику иска, вытекающего из неисполнения или ненадлежащего исполнения им обязательств по Договору страхования, несогласия указанного в настоящем пункте Страхователя (Выгодоприобретателя) с размером осуществленной Страховщиком страховой выплаты, указанный в настоящем пункте Страхователь (Выгодоприобретатель) должен направить Страховщику заявление в письменной или электронной форме (далее - заявление потребителя).

12.2.1. Страховщик обязан рассмотреть заявление потребителя в порядке, установленном Федеральным законом «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг» и направить ему мотивированный ответ об удовлетворении, частичном удовлетворении или отказе в удовлетворении предъявленного требования:

1) в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней со дня получения заявления потребителя в случае, если указанное заявление направлено в электронной форме по стандартной форме, которая утверждена Советом Службы финансового уполномоченного, и если со дня нарушения прав потребителя прошло не более 180 (ста восьмидесяти) дней;

2) в течение 30 (тридцати) дней со дня получения заявления потребителя в иных случаях.

12.2.2. Ответ на заявление потребителя направляется по адресу электронной почты потребителя, а при его отсутствии по почтовому адресу.

12.2.3. Потребитель вправе направить обращение финансовому уполномоченному³ после получения ответа Страховщика либо в случае неполучения ответа Страховщика по истечении соответствующих сроков рассмотрения Страховщиком заявления потребителя, установленных частями 1 и 2 пункта 12.2.1. настоящих Правил страхования.

12.2.4. Обращение направляется потребителем лично, за исключением случаев законного представительства. При направлении обращения законным представителем потребителя к обращению прилагаются документы, подтверждающие полномочия законного представителя.

12.3. В случае если размер требований потребителя финансовых услуг превышает 500 тысяч рублей либо требования потребителя финансовых услуг касаются вопросов, связанных с компенсацией морального вреда и возмещением убытков в виде упущенной выгоды, потребитель финансовых услуг вправе заявить указанные требования в соответствии с Законом Российской Федерации от 7 февраля 1992 года N 2300-1 «О защите прав потребителей» в судебном порядке без направления обращения финансовому уполномоченному.

² Для целей указанного Федерального закона под потребителем финансовых услуг понимается физическое лицо, являющееся стороной Договора, либо лицом, в пользу которого заключен Договор, либо лицом, которому оказывается финансовая услуга в целях, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

³ <https://finombudsman.ru/>

РАЗМЕР ТАРИФНЫХ СТАВОК

(в % к страховой сумме)

Базовый тариф	1,57
---------------	------

Таблица поправочных коэффициентов, в зависимости от факторов риска

№ п/п	Фактор	Коэффициент
1	Для частнопрактикующих нотариусов	1,1-1,5
2	В зависимости от профессионального стажа (деятельности)	
	1	1,4
	2 - 3	1,2
	4 - 5	1,0
	более 5	0,8
3	В зависимости от общего количества сотрудников	0,9-1,2
4	Наличие действующих Договоров страхования АО СК «БАСК»	0,98
5	В зависимости от размера франшизы	0,6-1,0
6	При безубыточном страховании	0,4-1,0
7	При уплате страховой премии в рассрочку (в зависимости от количества платежей и их сроков)	1,0-1,5
8	В зависимости от числа исков, предъявляемых к Нотариусу	
	1	1,2
	2 - 3	1,4
	более 3	1,8
9	Прочие факторы	0,2-5,0

По Договорам, заключенным на срок менее одного года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии:

Срок страхования	15 дней	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Процент от премии	10	20	30	40	50	60	70	75	80	85	90	95

При этом неполный месяц принимается за полный. При сроке страхования более года страховая премия рассчитывается как сумма годовой премии и премии за соответствующее количество неполных месяцев.