

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ЕКАТЕРИНБУРГ»**

УТВЕРЖДЕНЫ
Генеральным директором
ООО «СК Екатеринбург»
01 июля 2010 г.

**ПРАВИЛА № 22
СТРАХОВАНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АУДИТОРОВ**

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховой риск, страховой случай и объем обязательств Страховщика
4. Страховая сумма (лимиты ответственности)
5. Франшиза
6. Страховая премия (страховые взносы). Страховой тариф. Порядок
7. применения повышающих и понижающих коэффициентов
8. Срок страхования, порядок заключения договора страхования
9. Порядок прекращения договора страхования
10. Изменение степени риска
11. Права и обязанности сторон
12. Порядок определения размера убытков и суммы страховой
13. выплаты (страхового возмещения)
14. Порядок страховой выплаты (страхового возмещения)
15. Форс-мажор
16. Исковая давность. Порядок разрешения споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом РФ, Законами Российской Федерации «Об аудиторской деятельности» и «Об организации страхового дела в Российской Федерации», иными законодательными актами в области аудиторской и страховой деятельности настоящие Правила страхования ответственности аудиторов регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и аудиторской организацией / индивидуальным аудитором (в дальнейшем по тексту Правил – Страхователь) по поводу страхования ответственности Страхователя на случай причинения убытков аудируемым лицам в связи с осуществлением Страхователем аудиторской деятельности или в процессе оказания сопутствующих аудиту услуг.

Под сопутствующими аудиту услугами понимается оказание аудиторскими организациями или индивидуальными аудиторами следующих услуг:

- постановка, восстановление и ведение бухгалтерского учета,
- составление бухгалтерской (финансовой) отчетности,
- бухгалтерское консультирование;
- налоговое консультирование, постановка,
- восстановление и ведение налогового учета,
- составление налоговых расчетов и деклараций;
- анализ финансово-хозяйственной деятельности организаций и индивидуальных предпринимателей, экономическое и финансовое консультирование; управленческое консультирование, в том числе связанное с реорганизацией организаций или их приватизацией;
- юридическая помощь в областях, связанных с аудиторской деятельностью, включая консультации по правовым вопросам, представление интересов доверителя в гражданском и административном судопроизводстве, в налоговых и таможенных правоотношениях, в органах государственной власти и органах местного самоуправления;
- автоматизация бухгалтерского учета и внедрение информационных технологий; оценочная деятельность; разработка и анализ инвестиционных проектов, составление бизнес-планов;
- проведение научно-исследовательских и экспериментальных работ в областях, связанных с аудиторской деятельностью, и распространение их результатов, в том числе на бумажных и электронных носителях;
- обучение в областях, связанных с аудиторской деятельностью.

Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

Аудируемые лица – организации и индивидуальные предприниматели, в которых Страхователем проводится аудиторская проверка бухгалтерского учета и финансовой (бухгалтерской) отчетности (оказываются сопутствующие аудиту услуги).

Аудиторская деятельность (аудиторские услуги) – деятельность по проведению аудита и оказанию сопутствующих аудиту услуг, осуществляемая аудиторскими организациями, индивидуальными аудиторами.

Аудит – независимая проверка бухгалтерской (финансовой) отчетности аудируемого лица в целях выражения мнения о достоверности такой отчетности.

Цель аудита – выражение мнения о достоверности финансовой (бухгалтерской) отчетности аудируемых лиц и соответствии порядка ведения бухгалтерского учета законодательству Российской Федерации. Под достоверностью понимается степень

точности данных финансовой (бухгалтерской) отчетности, которая позволяет пользователю этой отчетности на основании ее данных делать правильные выводы о результатах хозяйственной деятельности, финансовом и имущественном положении аудируемых лиц и принимать базирующиеся на этих выводах обоснованные решения.

Аудиторская организация – коммерческая организация, являющаяся членом одной из саморегулируемых организаций аудиторов. Коммерческая организация приобретает право осуществлять аудиторскую деятельность с даты внесения сведений о ней в реестр аудиторов и аудиторских организаций саморегулируемой организации аудиторов, членом которой такая организация является.

Аудитор – физическое лицо, получившее квалификационный аттестат аудитора и являющееся членом одной из саморегулируемых организаций аудиторов. Физическое лицо признается аудитором с даты внесения сведений о нем в реестр аудиторов и аудиторских организаций.

Саморегулируемая организация аудиторов – некоммерческая организация, созданная на условиях членства в целях обеспечения условий осуществления аудиторской деятельности. Некоммерческая организация приобретает статус саморегулируемой организации аудиторов с даты ее включения в государственный реестр саморегулируемых организаций аудиторов.

- 1.2. На основании настоящих Правил страхования «Страхование ответственности аудиторов» (в дальнейшем по тексту – Правила страхования) заключаются два вида договоров страхования в зависимости от субъектов страхования:
 - 1.2.1. Профессиональной ответственности индивидуальных аудиторов, осуществляющих профессиональную деятельность в качестве индивидуального предпринимателя без образования юридического лица.
 - 1.2.2. Гражданской ответственности аудиторских организаций.
- 1.3. По договору страхования профессиональной / гражданской ответственности аудиторов Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшим аудируемым лицам (Выгодоприобретателям) причиненные вследствие этого события убытки их имущественным интересам (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.
- 1.4. **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая компания Екатеринбург», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.
- 1.5. **Страхователями могут являться:**
 - 1.5.1. Физические лица, отвечающие квалификационным требованиям, установленным уполномоченным федеральным органом, имеющие квалификационный аттестат аудитора и являющиеся членами саморегулируемой организации аудиторов:
 - индивидуальный аудитор, осуществляющий свою деятельность без образования юридического лица;
 - физическое лицо, привлекаемое аудиторской организацией к работе на основании гражданско-правового договора либо в качестве индивидуального предпринимателя, осуществляющего свою деятельность без образования юридического лица.
 - 1.5.2. Аудиторские организации – коммерческие организации, являющиеся членами одной из саморегулируемых организаций аудиторов.

1.5.3. Саморегулируемые организации аудиторов.

- 1.6. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения Страхователем убытков аудируемым лицам при осуществлении аудиторской деятельности и оказании сопутствующих аудиту услуг, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. При этом такое лицо должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре страхования не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.
- 1.7. Договор страхования риска ответственности за причинение убытков при оказании аудиторских и сопутствующих аудиту услуг считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.
В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение убытков застрахована ответственность лица иного (Застрахованное лицо), чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, письменно уведомив об этом Страховщика. Все положения настоящих Правил и условий договора страхования, обязательные для Страхователя, являются обязательными и для Застрахованных лиц. Застрахованные лица несут ответственность за невыполнение обязанностей по настоящим Правилам и условиям договора страхования наравне со Страхователем.
- 1.7.1. Правоспособность Страхователя на осуществление аудиторской деятельности устанавливается в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации. Всякое введение Страховщика в заблуждение относительно указанной правоспособности Страхователя влечет недействительность договора страхования. Прекращение в период действия договора страхования правоспособности Страхователя на осуществление аудиторской деятельности, влечет за собой прекращение договора страхования.
- 1.8. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом; расходов, к которым Страхователь может быть принужден в целях освобождения заложников.
- 1.9. Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования, если Страхователь на момент заключения договора страхования не имеет квалификационного аттестата от организации, по закону уполномоченной на выдачу таких аттестатов, или аттестат на проведение аудиторской деятельности получен менее одного года назад на момент заключения договора; имел место случай аннулирования или приостановления квалификационного аттестата в результате событий, которые в соответствии с настоящими Правилами могут быть признаны страховыми случаями, а также в случае прекращения/приостановления членства в саморегулируемой организации аудиторов или других мер дисциплинарного воздействия.
- 1.10. Страховщик также вправе отказать в заключении договора страхования, если к Страхователю предъявлялись иски со стороны аудируемых лиц по предыдущим проверкам; если Страхователь имеет аттестат на вид аудиторской деятельности, которая

не соответствует уставной деятельности аудируемых лиц; Страхователь проводит проверку годовой отчетности не в полном объеме, а за исключением части, которая была проверена до этого другими аудиторами.

- 1.11. Страховщик не вправе разглашать полученные им сведения о Страхователе, аудируемых лицах и их имущественном положении.
За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.
- 1.12. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил страхования, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования по договору страхования профессиональной ответственности аудиторов являются имущественные интересы Страхователя – физического лица, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством, убытки, нанесенные аудируемым лицам в результате непреднамеренных ошибок (упущений), допущенных Страхователем в процессе осуществления аудиторской деятельности и оказании сопутствующих аудиту услуг.
- 2.2. Объектом страхования по договору страхования гражданской ответственности аудиторской организации являются имущественные интересы Страхователя – юридического лица, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством, убытки, нанесенные аудируемым лицам в результате непреднамеренных ошибок (упущений), допущенных Страхователем в процессе осуществления аудиторской деятельности и оказании сопутствующих аудиту услуг.

3. СТРАХОВОЙ РИСК, СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ И ОБЪЕМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ СТРАХОВЩИКА

- 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. В соответствии с настоящими Правилами страховым риском при осуществлении аудиторской деятельности является риск причинения Страхователем вреда аудируемому лицу, заключившему договор на проведение аудита.
- 3.2. Предметом страхования является страховой риск, связанный с выплатой страхового возмещения при наступлении страхового случая.
- 3.3. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести

страховую выплату в установленном законодательством и договором страхования порядке и объеме, при соблюдении положений настоящих Правил страхования.

- 3.4. Страховым случаем по страхованию профессиональной / гражданской ответственности аудиторов признается факт возникновения у Страхователя обязанности возместить вред, причиненный аудируемым лицам вследствие непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении аудиторской деятельности и оказании сопутствующих аудиту услуг, подтвержденный вступившим в законную силу решением суда или обоснованной претензией, признанной Страхователем в добровольном порядке.
- 3.5. В соответствии с настоящими Правилами могут быть застрахованы следующие риски ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков аудируемым лицам в процессе осуществления аудиторской деятельности и оказании сопутствующих аудиту услуг:
 - 3.5.1. Причинение убытков аудируемым лицам в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя **при проведении аудиторской проверки** (составлении аудиторского заключения).
 - 3.5.2. Причинение убытков аудируемым лицам в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя **при оценке соответствия совершенных аудируемыми лицами финансово-хозяйственных операций законодательным актам Российской Федерации**.
 - 3.5.3. Причинение убытков аудируемым лицам в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя **при оказании сопутствующих аудиту услуг**.
- 3.6. Договор страхования может быть заключен на случай наступления всех событий, перечисленных в п. 3.5. настоящих Правил, или отдельных из них.
 Договором страхования также может быть предусмотрена компенсация Страховщиком разумных и целесообразно понесенных расходов (издержек) по судопроизводству (оплата услуг представителя в судебных органах, экспертов и т.п.), которые Страхователь понес в результате рассмотрения исковых заявлений, предъявленных к нему в связи с его аудиторской деятельностью, и письменно согласованных со Страховщиком.
- 3.7. Страховой случай считается имевшим место и ответственность по обязательствам Страховщика наступает, если причиненные аудируемому лицу убытки явились следствием непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при осуществлении аудиторской деятельности или оказании сопутствующих аудиту услуг.
- 3.8. Событие признается страховым случаем, если непреднамеренные (неумышленные) ошибочные действия (бездействие), повлекшие за собой причинение вреда аудируемому лицу были допущены Страхователем в период действия договора страхования при осуществлении принятой на страхование аудиторской деятельности, в том числе, его работником в ходе исполнения трудовых (служебных, должностных) обязанностей по трудовому договору (контракту) или гражданско – правовому договору, регулирующему трудовые отношения, если при этом он действовал или должен был действовать по заданию Страхователя и под его контролем, и причинение вреда находится в прямой причинно – следственной связи с такими обстоятельствами. А также, если аудиторские действия, повлекшие причинение убытков аудируемому

лицу, совершались в пределах компетенции аудитора, предусмотренной законодательством Российской Федерации об аудиторской деятельности и иными законодательными актами об аудите.

В целях настоящих Правил страхования **под непреднамеренными ошибками (упущениями)** понимаются деяния, совершенные по неосторожности, то есть деяния, которые не являются преступлением, а также правонарушением и/или противоправным действием, совершенным умышленно; то есть лицо, совершая эти деяния, не желало и не допускало наступления этих последствий при осуществлении аудиторской деятельности.

- 3.9. Страховщик несет обязательства по возмещению убытков аудируемому лицу как в течение всего срока действия договора страхования, так и по его истечении, если последствия события, признанного страховым случаем, произошедшего в период действия договора страхования, проявились после его окончания, но в пределах срока исковой давности, предусмотренного гражданским законодательством Российской Федерации.
- 3.10. Не признаются страховым случаем, не покрываются по настоящим Правилам страховой защитой Страховщика и не оплачиваются Страховщиком убытки за вред, причинённый аудируемыми лицам и возникший прямо или косвенно в результате:
 - 3.10.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.
 - 3.10.2. Военных действий или иных военных мероприятий.
 - 3.10.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
 - 3.10.4. Действия обстоятельств непреодолимой силы.
 - 3.10.5. Действий (бездействия) Страхователя, не связанных с осуществлением им аудиторской деятельности или оказанием сопутствующих аудиту услуг.
 - 3.10.6. Действий Страхователя – физического лица (работника Страхователя – юридического лица) в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения.
 - 3.10.7. Введения новых указов, законов и постановлений органов законодательной и исполнительной власти, вступивших в силу или опубликованных после проведенной Страхователем аудиторской проверки или оказания сопутствующих аудиторских услуг.
 - 3.10.8. Нечестности Страхователя, нарушения им законодательства об аудиторской деятельности в Российской Федерации.
 - 3.10.9. Неустранения Страхователем в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых Страховщик указывал Страхователю при заключении договора страхования.
 - 3.10.10. Осуществления Страхователем предпринимательской деятельности, не предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.
 - 3.10.11. Проведения Страхователем аудиторской проверки после вступления в законную силу приговора суда, предусматривающего для него наказание в виде лишения права заниматься аудиторской деятельностью в течение определенного срока.
 - 3.10.12. Сокрытия Страхователем обстоятельств, исключавших возможность проведения аудиторской проверки конкретного аудируемого лица.
 - 3.10.13. Признания судом аудиторского заключения заведомо ложным.
 - 3.10.14. Нарушения действующего законодательства Российской Федерации в части, касающейся независимости аудиторов, аудиторских организаций и индивидуальных аудиторов.
 - 3.10.15. Незаконных действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления либо должностных лиц этих органов, в том числе в

результате издания указанными органами и должностными лицами документов, не соответствующих законам или другим правовым актам.

- 3.11. Настоящие Правила страхования не предусматривают страхование имущества третьих лиц на случай его утраты или повреждения (реальный ущерб), а также возмещения третьим лицам (физическим) причиненного им морального вреда.
- 3.12. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

4. СТРАХОВАЯ СУММА (ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ)

- 4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.
- 4.2. В соответствии с гражданским законодательством размер страховой суммы по договору страхования устанавливается по соглашению Страхователя со Страховщиком.
- 4.3. При заключении договора страхования могут также устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности Страховщика) по каждому страховому случаю в пределах страховой суммы и видам убытков, включенным в объем обязательств Страховщика. При этом несколько случаев причинения вреда, произошедших в результате одного события или находящихся в причинной связи с одним событием, будут рассматриваться как один страховой случай.
- 4.4. При включении в договор страхования условия о возмещении разумных и целесообразно понесенных расходов (издержек) по судопроизводству по усмотрению сторон для данных расходов может быть установлена отдельная страховая сумма либо определена часть (доля) в общей страховой сумме, приходящаяся на такие расходы, в размере не более 5% от страховой суммы.
- 4.5. Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения, при наступлении страхового случая, в пределах страховой суммы, установленной при заключении договора страхования. При этом если в договоре страхования установлены лимиты ответственности, то Страховщик выполняет обязательства по выплате страхового возмещения в пределах установленных лимитов ответственности. Сумма страховых выплат по всем страховым случаям, в течение срока действия Договора страхования не может превысить размер установленной Договором страхования страховой суммы или лимита ответственности.
- 4.6. Если при наступлении страхового случая выплаченное потерпевшим лицам страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, определенной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а страховая сумма уменьшается на размер страховой выплаты. Уменьшение страховой суммы производится со дня наступления страхового случая. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

- 4.7. Расчет страховой премии по дополнительному соглашению производится по формуле:

$$Д = \frac{(C_2 - (C_1 - B)) * T * n}{ND} \text{ где:}$$

C_1 – первоначальная страховая сумма;

C_2 – увеличенная страховая сумма;

B – сумма выплаченного страхового возмещения (в т.ч. подлежащая выплате);

T – первоначальный страховой тариф по договору;

n – количество дней, оставшихся до конца действия договора;

ND – срок действия договора страхования в днях.

Дополнительное соглашение (договор) вступает в силу на условиях основного договора и действует до конца срока, указанного в основном договоре страхования.

- 4.8. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности, а также включить в договор другие, предусмотренные настоящими Правилами страховые риски, путем заключения дополнительного соглашения.

5. ФРАНШИЗА

- 5.1. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза, которая различается на условную и безусловную.
При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу.
При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.
Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.
- 5.2. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита ответственности Страховщика.
- 5.3. Применение франшизы в договоре страхования может служить фактором, влияющим на снижение страхового тарифа, кроме случаев, когда применение франшизы является неременным условием принятия риска на страхование.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ И ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ.

- 6.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.
Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

- 6.2. При определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, Страховщик применяет рассчитанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон индивидуально для каждого Страхователя. При заключении договора страхования для учета конкретной степени риска наступления страхового случая Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты с учетом всех факторов риска, связанных с деятельностью Страхователя по проведению аудита и оказанию сопутствующих аудиту услуг (Приложение № 1 к настоящим Правилам).
- 6.2.1. Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности объекта страхования, возможные факторы риска и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика. В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, определены экспертным путем с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.
- 6.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком; заключений экспертов, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая по каждому из страховых рисков, включаемых в договор Страхования, определить особенности принимаемого на страхование риска.
- При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску (рискам) Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты. Основанием необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонов применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком по конкретному договору страхования с учётом оценки страхового риска. При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации» на оценку страхового риска.

- 6.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно:
- анализирует информацию и изучает документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих принимаемую на страхование деятельность Страхователя;
 - привлекает экспертов для оценки и вероятности наступления страхового события по каждому из страховых рисков, включаемых в договор страхования (при необходимости);
 - самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и о принимаемой на страхование его деятельности;
 - на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.
- 6.5. При заключении договора страхования на условии включения в него всех или части рисков, предусмотренных настоящими Правилами, тарифная ставка определяется как сумма базовых тарифных ставок по каждому из рисков, включаемых в договор. К полученной тарифной ставке Страховщик вправе применять повышающие или понижающие коэффициенты в зависимости от результатов оценки страхового риска Страховщиком.
- 6.6. При заключении договора страхования на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем проценте от размера годовой страховой премии (при этом неполный месяц принимается как полный): 1 месяц – 25%, 2 месяца – 35%, 3 месяца – 40%, 4 месяца – 50%, 5 месяцев – 60%, 6 месяцев – 70%, 7 месяцев – 75%, 8 месяцев – 80%, 9 месяцев – 85%, 10 месяцев – 90%, 11 месяцев – 95%.
- 6.7. При страховании на срок более одного года страховая премия по договору страхования устанавливается как сумма страховых премий за каждый год страхования. Если срок страхования устанавливается как год (несколько лет) и несколько месяцев, то страховая премия за указанные месяцы определяется пропорционально к страховой премии за год (при этом неполный месяц принимается за полный). При этом Страховщиком учитываются все обстоятельства, влияющие на степень страхового риска, а также изменения в объекте страхования, объеме обязательств Страховщика, страховой сумме и т.п., если они имели место. Страховая премия уплачивается Страхователем в порядке и сроки, предусмотренные договором страхования.
- 6.8. Уплата страховой премии производится:
- наличными деньгами в день заключения договора страхования в кассу Страховщика или его представителю;
 - путем безналичного расчета на расчетный счет Страховщика в течение 5 (пяти) банковских дней с даты подписания договора страхования, если условиями договора не предусмотрено иное.

- 6.9. Днём уплаты страховой премии (взноса) считается день поступления страховой премии (взноса) на расчётный счёт Страховщика или день уплаты наличными деньгами.
- 6.10. Страховая премия по договорам страхования, заключённым на срок до одного года, уплачивается единовременно. При страховании на срок не менее одного года страховая премия может быть внесена в два срока, причем первая часть страховой премии не должна быть меньше 50 % от ее годового размера, а вторая часть должна быть уплачена в течение первых 3-х месяцев с начала страхования.
При заключении договора страхования стороны могут установить иной порядок рассроченной уплаты страховой премии. При этом в договоре страхования (полисе) стороны определяют конкретный порядок рассрочки уплаты платежа, а также ограничения и требования по срокам уплаты и размерам рассроченных страховых взносов, правомочия и ответственность сторон, связанные с уплатой рассроченных платежей. Страхователь обязан уплачивать взносы в сроки, предусмотренные договором страхования, и в полном объеме.
- 6.11. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу и никакие выплаты по нему не производятся, или Страховщик оставляет за собой право отказаться от заключения договора страхования.
При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования прекращается со дня, следующего за днем, указанным в договоре страхования (полисе) как день уплаты взноса, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным письменным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора.
- 6.12. Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.
- 6.13. Страхователь обязан сохранять документы, подтверждающие уплату им страховой премии, и предъявить их по требованию Страховщика. Если страховую премию по поручению Страхователя уплачивает другое лицо, то никаких прав по договору страхования в связи с этим оно не приобретает.

7. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 7.1. Договор страхования заключается сроком на один год или на иной срок, согласно установленному сторонами в договоре на проведение аудита или на оказание сопутствующих ему услуг периоду несения ответственности Страхователем перед аудируемым лицом.
- 7.2. По договору страхования Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре

страхования события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор страхования (Выгодоприобретателю), причиненный вследствие этого события вред в пределах определенной договором страхования суммы (страховой суммы, лимитов ответственности). Страхователь по договору страхования обязуется уплачивать страховую премию в размере, порядке и сроки, установленные договором страхования.

- 7.3. Для заключения договора страхования Страхователь представляет письменное заявление по установленной Страховщиком форме, в котором сообщает следующее:
 - 7.3.1. Свою фамилию, имя, отчество, паспортные данные, адрес постоянного места жительства, телефон, факс, документы, свидетельствующие о регистрации в качестве индивидуального предпринимателя (*для физических лиц*).
 - 7.3.2. Свое полное наименование, юридический адрес, банковские реквизиты, телефон, факс (*для юридических лиц*).
 - 7.3.3. Предложение по сроку страхования и страховой сумме.
 - 7.3.4. Другие сведения, имеющие значение для заключения договора страхования и оценки страхового риска. При этом стороны исходят из того, что в процессе осуществления профессиональной деятельности аудитор обязан проявлять необходимую осмотрительность и профессиональное умение.
- 7.4. Вместе с заявлением о приеме на страхование Страхователь должен представить по требованию Страховщика:
 - 7.4.1. Копию документа, дающего право на занятие аудиторской деятельностью (выписку из реестра аудиторов и аудиторских организаций саморегулируемой организации аудиторов, членом которой такая организация является в установленном действующим законодательством порядке).
 - 7.4.2. Список работников Страхователя – юридического лица, с указанием занимаемых должностей, стажа работы, наличия документов об образовании и квалификационных аттестатов аудиторов.
 - 7.4.3. Копии квалификационных аттестатов аудиторов (при необходимости).
 - 7.4.4. Копии договоров на проведение аудиторской проверки или оказания сопутствующих аудиту услуг.
 - 7.4.5. Иные документы и информацию по требованию Страховщика.
- 7.5. Страховщик вправе запрашивать у саморегулируемой организации аудиторов копии решений органов управления и специализированных органов саморегулируемой организации аудиторов иную необходимую информацию и документацию.
- 7.6. При заключении договора страхования между Страхователем и Страховщиком должно быть достигнуто соглашение по следующим существенным условиям:
 - 7.6.1. Об объекте страхования.
 - 7.6.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая).
 - 7.6.3. О размере страховой суммы.
 - 7.6.4. О сроке действия договора.
- 7.7. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме, путем составления договора страхования, подписанного сторонами, и/или вручения Страховщиком Страхователю страхового полиса, подписанного Страховщиком. При

этом договор страхования должен отвечать общим условиям действительности сделки, предусмотренным гражданским законодательством Российской Федерации.

- 7.8. 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 (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.
- При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.
- 7.9. 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 Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.
- 7.10. Договор страхования, если в нём не предусмотрено иное, вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днем уплаты страховой премии или первого взноса наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования. При безналичном расчете – с даты поступления страховой премии или первого взноса на расчётный счет Страховщика, но не ранее 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре страхования как дата начала действия договора страхования.
- Договор страхования заканчивается в 24 часа дня, указанного в договоре как день окончания, если условиями договора страхования не предусмотрено иное.
- При переоформлении на новый срок договор страхования вступает в силу с 00 часов дня, следующего за днём окончания действия предыдущего договора страхования при условии досрочного внесения страховой премии или первого взноса по новому договору.
- 7.10.1. Условиями конкретного договора может быть предусмотрен другой порядок вступления договора в силу и период ответственности Страховщика. Момент поступления (зачисления) средств на счет Страховщика определяется временем их зачисления на счет в соответствии с установленными законодательством правилами ведения банковских операций.
- 7.11. Страхование, обусловленное заключенным договором страхования на условиях настоящих Правил, распространяется на страховые случаи, произошедшие после уплаты Страхователем страховой премии в полном объеме (при уплате страховой премии в виде единовременного платежа) или после уплаты Страхователем первого страхового взноса в полном объеме (при уплате страховой премии в рассрочку), но не ранее дня, указанного в договоре страхования, как дата начала действия договора страхования.

- 7.12. Страхователь обязан известить Страховщика обо всех ранее заключенных и действующих договорах страхования риска, заявленного на страхование в соответствии с настоящими Правилами страхования.
- 7.13. В случае утраты Страхователем страхового полиса или договора страхования в период его действия выдается дубликат. После выдачи дубликата утраченный документ считается недействительным и выплаты по нему не производятся.
- 7.14. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь подтверждает своё согласие с тем, что Страховщик может в течение всего срока действия договора страхования осуществлять обработку указанных в нём персональных данных физических лиц. Страхователь несёт персональную ответственность за предоставление согласия физических лиц – Выгодоприобретателей на обработку их персональных данных.
- 7.14.1. Под обработкой персональных данных в настоящих Правилах понимается: сбор, систематизация, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, обезличивание, блокирование, уничтожение, а также совершение иных действий с персональными данными физических лиц в статистических целях и в целях проведения анализа страховых рисков. Заключая договор страхования на основании настоящих Правил, Страхователь также подтверждает согласие на информирование о других продуктах и услугах, а также об условиях продления правоотношений со Страховщиком. Для осуществления вышеуказанных целей Страховщик имеет право передавать персональные данные, ставшие ему известными в связи с заключением и исполнением договора страхования, третьим лицам, с которыми у Страховщика заключены соответствующие соглашения, обеспечивающие надёжное хранение и предотвращение незаконного разглашения (конфиденциальность) персональных данных.
- 7.14.2. Страховщик обязуется обеспечивать сохранность и неразглашение персональных данных в целях иных, нежели предусмотренных настоящим пунктом. Согласие на обработку персональных данных может быть отозвано субъектом персональных данных полностью или в части информирования о других продуктах и услугах, путём направления письменного заявления Страховщику способом, позволяющим достоверно установить дату получения данного заявления Страховщиком.
В случае полного отзыва субъектом персональных данных своего согласия на обработку персональных данных, действие договора страхования в отношении такого лица прекращается, а в случае отзыва такого согласия субъектом персональных данных, являющимся Страхователем, договор страхования прекращается полностью. При этом действие договора страхования прекращается досрочно с даты получения Страховщиком соответствующего заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.
- 7.14.3. После прекращения договора страхования (в том числе при его расторжении), а также в случае отзыва субъектом персональных данных, согласия на обработку своих персональных данных, Страховщик обязуется уничтожить такие персональные данные в срок, не превышающий 100 (ста) лет с момента прекращения действия договора либо с момента получения Страховщиком заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

- 7.15. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.
- 7.16. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил, без расширения объема обязательств Страховщика, предусмотренного данными Правилами страхования.

8. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 8.1. Договор страхования прекращается в случаях:
- 8.1.1. Истечения срока его действия (в 24.00 часа 00 минут дня, определённого договором страхования в качестве даты окончания срока его действия).
 - 8.1.2. Исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчётом – принятие банком платёжного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем/Страхователем).
 - 8.1.3. Неуплаты Страхователем страховых взносов в установленные договором сроки, если стороны письменно не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днём, установленным в договоре страхования как день уплаты очередного страхового взноса, страховая премия в этом случае не возвращается).
 - 8.1.4. Ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, за исключением случая лишения Страхователя права на занятие аудиторской деятельностью в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.
 - 8.1.5. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации.
 - 8.1.6. Принятия судом решения о признании договора страхования недействительным.
 - 8.1.7. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.
- 8.2. Договор страхования может быть прекращен 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.
- При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 8.3. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.
- В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

- 8.4. О намерении досрочного прекращения договора Страхователь обязан уведомить Страховщика не менее чем за тридцать дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если при заключении договора стороны не предусмотрели иной срок.
- 8.5. Изменение и расторжение сторонами договора осуществляется в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (глава 29 ГК РФ). При расторжении договора страхования по взаимному согласию сторон может составляться письменное соглашение о досрочном прекращении договора. Обязательства сторон в случае расторжения договора страхования по соглашению сторон, за исключением обязательств по уплате страховой премии и обязательств по страховым случаям, возникшим до подачи одной из сторон заявления о расторжении договора, считаются прекращенными с момента заключения соглашения сторон о расторжении договора, если иное не вытекает из текста этого соглашения.
- 8.6. При возникновении обстоятельств непреодолимой силы, а также в связи с существенным изменением обстоятельств, препятствующих частичному или полному исполнению одной из сторон обязательств по договору страхования, не зависящих от сторон и которые стороны не могут предотвратить, дальнейшее исполнение обязательств по договору осуществляется по взаимному согласию сторон. Стороны обязаны своевременно уведомлять друг друга о наступлении указанных обстоятельств. Значительное изменение в обстоятельствах, сообщенных Страховщику Страхователем при заключении договора страхования, является основанием для его изменения или расторжения, если иное не предусмотрено договором страхования.
- 8.7. Обстоятельства непреодолимой силы признаются сторонами таковыми на основании представленных доказательств, а в случае недостижения соглашения – в судебном порядке.
- 8.8. При расторжении договора страхования по инициативе Страховщика в связи с нарушением Страхователем настоящих Правил и (или) положений договора страхования, Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы за неистекший срок договора за вычетом понесенных расходов (на ведение дела, подлежащих выплате или произведённых страховых выплат), если договором не установлено иное.
- 8.9. В случае досрочного прекращения договора по инициативе Страхователя Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов (на ведение дела, подлежащих выплате или произведённых страховых выплат). Досрочное расторжение договора страхования производится на основании письменного заявления Страхователя по установленной Страховщиком форме с приложением к нему договора страхования (страхового полиса). Договор страхования считается расторгнутым с 00 часов 00 минут дня получения заявления Страховщиком, при этом дата представления заявления не может быть позднее даты досрочного прекращения договора страхования.
- 8.10. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое

предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

9. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА

- 9.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан 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).
- 9.2. 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.
- 9.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.
Страховщик не вправе требовать расторжения договора страхования, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страховщик имеет право:

- 10.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования.
- 10.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.
- 10.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытков, при необходимости направлять запросы в компетентные органы по факту возникновения убытков.
- 10.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.
- 10.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования.
- 10.1.6. Вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного наступившим событием убытков.

10.1.7. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступившим событием. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

10.2. Страховщик обязан:

10.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования.

10.2.2. После получения Страховщиком страховой премии или первого ее взноса безналичным расчётом в течение 3 (трех) рабочих дней выдать Страхователю страховой полис и вручить ему один экземпляр Правил страхования, на основании которых заключен договор страхования. При наличном расчете договор (полис) вручается в момент уплаты страховой премии (взноса).

10.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.2.4. Обеспечить конфиденциальность в отношении со Страхователем, в т.ч. конфиденциальность и безопасность персональных данных Страхователя (Выгодоприобретателя), полученных от Страхователя, при их обработке (в соответствии с ФЗ «О персональных данных» № 152 – ФЗ от 27.07.2006 г.).

10.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:

10.3.1. Выяснить обстоятельства возникновения события.

10.3.2. После получения необходимых документов, при признании события страховым случаем, составить страховой акт, определить размер убытков и произвести расчет суммы страхового возмещения.

10.3.3. Выплатить страховое возмещение (или отказать в выплате при наличии оснований) в установленный настоящими Правилами срок.

10.4. Страхователь имеет право:

10.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

10.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами страхования.

10.4.3. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

10.4.4. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

10.5. Страхователь обязан:

10.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования.

10.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и в сроки, определенные договором страхования.

10.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

10.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

10.5.5. Сообщить Страховщику в письменной форме о запрете на осуществление аудиторской деятельности или приостановлении её действия (при аннулировании

квалификационного аттестата, прекращения/приостановления членства в саморегулируемой организации аудиторов) в течение двух рабочих дней с момента получения Страхователем решения уполномоченного органа об этом, а также, если в отношении Страхователя (Застрахованного лица) возбуждено гражданское дело о взыскании ущерба.

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

10.6.1. Незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трёх) рабочих дней (за исключением выходных и праздничных дней), представить письменное заявление по установленной Страховщиком форме с приложением всех имеющихся документов и материалов, позволяющих судить о причинах и последствиях наступившего события, характере и размерах причиненного вреда, необходимых для принятия Страховщиком решения о выплате страхового возмещения, включая:

- выписку из реестра аудиторов и аудиторских организаций саморегулируемой организации аудиторов, членом которой Страхователь является;
- решение суда (арбитражного суда) о взыскании со Страхователя в пользу аудируемого лица суммы, в которую оценивается причиненный вред;
- письменную претензию аудируемого лица о возмещении причиненного вреда;
- имеющиеся документы налоговых, финансовых, банковских органов о фактах, последствиях и объемах причинения убытка; документы, аудиторского лица, аудиторской организации или индивидуального аудитора по обоснованию суммы причиненного убытка;
- справки, счета и иные документы, подтверждающие понесенные расходы;
- другие документы и сведения по требованию Страховщика для определения факта наступления страхового случая и размера причиненного ущерба, в том числе имеющиеся документы компетентных органов о фактах и последствиях причинения вреда, заключения экспертных комиссий, юридических фирм по обоснованию суммы причиненного вреда.

10.6.2. Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

10.6.3. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ 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).

10.6.4. Принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий возникновения события.

10.6.5. Сообщить Страховщику всю имеющуюся информацию, позволяющую судить о причинах и последствиях события, характере и размерах нанесенных убытков.

10.6.6. Обеспечить участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий аудируемых лиц, в том числе в судебном порядке.

10.6.7. В течение двух рабочих дней письменно сообщить Страховщику обо всех требованиях, предъявляемых в связи с наступившим событием (предъявлении исков, направлении их в суд, дате начала судебного разбирательства), начиная с того момента, как Страхователю стало известно об этом.

- 10.6.8. При получении решения суда об удовлетворении искового заявления аудируемого лица о возмещении причиненного ему ущерба, в течение двух рабочих дней письменно уведомить об этом Страховщика и представить ему копии указанных документов, а также все имеющиеся документы (сообщить всю информацию) о причинах, характере и размерах причиненных третьим лицам вреда.
- 10.6.9. Не оплачивать убытки, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи с наступившим событием, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без письменного согласия Страховщика.
- 10.6.10. При появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований аудируемых лиц или сокращения размеров иска поставить в известность об этом Страховщика, принять все доступные меры по прекращению либо сокращению размера иска.
- 10.7. При заключении конкретного договора страхования могут быть предусмотрены и другие, помимо перечисленных, обязанности и/или права Сторон, не противоречащие действующему законодательству Российской Федерации.
- 10.8. Никакие действия Страховщика, перечисленные в настоящем разделе Правил, не являются доказательством признания им обязанности выплачивать страховое возмещение.

11. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

- 11.1. Согласно настоящим Правилам страхования под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, а также неполученные доходы, которые это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).
- 11.1.1. При требовании страховой выплаты Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан документально доказать:
- а) свой имущественный интерес;
 - б) факт наступления страхового случая;
 - в) размер убытка.
- 11.2. После получения от Страхователя письменного заявления о произошедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:
- 11.2.1. Устанавливает факт наступления события, имеющего признаки страхового случая:
- проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам;
 - определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого были причинены убытки аудируемому лицу (на основании документов Страхователя, потерпевшего лица, других лиц, располагающих информацией об обстоятельствах произошедшего события и его последствиях);
 - проверяет, было ли происшедшее событие и наступившие убытки включены в объем обязательств Страховщика;

- дает при необходимости указания Страхователю о принятии определенных мер, направленных на уменьшение убытков от страхового случая;
- определяет необходимость привлечения экспертов;
- осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события и его последствий, в зависимости от причин и характера наступившего события.

11.3. При отсутствии судебного спора между сторонами по поводу определения размера убытков и суммы страхового возмещения к заявлению Страхователя прилагаются договор (полис) страхования и предъявляются следующие документы по требованию Страховщика:

11.3.1. ***При причинении убытков аудируемым лицам в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при проведении аудиторской проверки (составлении аудиторского заключения)*** – выписку из реестра аудиторов и аудиторских организаций, копии квалификационных аттестатов работников, проводивших проверку (оригиналы предъявляются непосредственно Страховщику), договор на проведение аудиторской проверки между Страхователем и аудируемым лицом, письменные претензии последнего к Страхователю с приложением материалов аудиторской проверки и расчета понесенных убытков, акт и материалы перепроверки (если она производилась) результатов аудиторской проверки, заключения экспертов (оценщиков), иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события, предусмотренного договором страхования, и наличие причинно – следственной связи между непреднамеренными ошибками Страхователя и причиненными аудируемому лицу убытками и их размер.

11.3.2. ***При причинении убытков аудируемому лицу в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при оценке соответствия совершенных аудируемым лицом финансово-хозяйственных операций действующим законодательным актам Российской Федерации*** – выписку из реестра аудиторов и аудиторских организаций, копии квалификационных аттестатов работников, проводивших оценку (оригиналы предъявляются непосредственно Страховщику), договор на оказание аудиторских услуг, письменные претензии аудируемого лица к Страхователю в связи с причинением убытков с приложением результатов выполненных работ и расчета убытков, письменные объяснения по факту допущенных ошибок Страхователя, заключения экспертов, иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события, размер убытков и наличие причинно – следственной связи между непреднамеренными ошибками Страхователя и причиненными аудируемому лицу убытками и их размером.

11.3.3. ***При причинении убытков аудируемому лицу в результате непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при оказании сопутствующих аудиту услуг*** – выписку из реестра аудиторов и аудиторских организаций, копии квалификационных аттестатов работников, оказавших сопутствующие аудиту услуги (оригиналы предъявляются непосредственно Страховщику), договор на оказание сопутствующих услуг, письменные претензии аудируемого лица к Страхователю с приложением расчета убытков и документов, свидетельствующих о действиях и убытках аудируемого лица вследствие оказанных Страхователем сопутствующих услуг, письменные объяснения Страхователя, заключения экспертов (оценщиков), документы финансовых, налоговых, банковских органов, другие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, размер убытков аудируемого лица и наличие между ними причинно – следственной связи.

- 11.4. В случае, если перечисленных и представленных Страхователем документов недостаточно для признания наступившего события страховым случаем и принятия решения о размере убытка аудируемого лица, Страховщик вправе запросить у Страхователя и аудируемого лица необходимые дополнительные документы (бухгалтерские, банковские и другие, имеющие отношение к страховому случаю), информацию и разъяснения; привлечь специалистов (экспертов) в соответствующих видах деятельности для проведения экспертной оценки по поводу обстоятельств наступившего события и причиненных аудируемому лицу убытков; при необходимости, в целях получения более полной информации о произошедшем событии, запросить сведения, связанные с этим событием у правоохранительных органов, банков, саморегулируемой организации аудиторов, организаций, располагающих информацией об обстоятельствах возникновения события, а также самостоятельно выяснять причины и обстоятельства события.
- Страховщик также вправе осуществлять иные действия, связанные с выяснением всех обстоятельств события и определением размера убытков в зависимости от причин, характера и последствий наступившего события.
- 11.5. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате.
- 11.6. Наступившее событие признаётся Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее двадцати рабочих дней с момента получения письменного заявления и всех необходимых документов от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страховщиком получены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или у Страховщика имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем в судебном порядке).
- 11.7. При признании события страховым случаем Страховщик в течение 10 (десяти) рабочих дней с момента получения всех необходимых документов составляет страховой акт, рассчитывает сумму страхового возмещения и производит страховую выплату в течение 5 (пяти) рабочих дней с даты утверждения страхового акта. В страховом акте указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате пострадавшему лицу или Страхователю.
- 11.8. Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен, и Страховщик в течение 5 (пяти) рабочих дней направляет Страхователю письменное уведомление с указанием мотивированного обоснования непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в страховой выплате. Отказ Страховщика произвести

страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

- 11.9. При наступлении страхового случая размер причиненных потерпевшему (аудируемому) лицу убытков и суммы страхового возмещения определяются Страховщиком в размере фактического ущерба, при условии, что он явился следствием события, предусмотренного договором страхования и признанного Страховщиком страховым случаем, подтвержденного соответствующими документами и расчетами, но не более страховой суммы/лимита ответственности, предусмотренных договором страхования. При этом ущерб потерпевшего (аудируемого) лица включает в себя:
- прямые убытки, выражающиеся в непредвиденных дополнительных расходах, явившихся следствием непреднамеренных ошибок (упущений) Страхователя при проведении аудита и оказании сопутствующих ему услуг, включая расходы аудируемого лица по восстановлению нарушенного права;
 - неполученные доходы (упущенную выгоду) вследствие причинения потерпевшему лицу убытков в связи с допущенными Страхователем непреднамеренными ошибками (упущениями) при проведении аудита и оказании сопутствующих ему услуг.
- Убытки аудируемого лица в виде упущенной выгоды возмещаются Страховщиком, если они будут доказаны. При определении размера упущенной выгоды Страховщик учитывает предпринятые меры (подтвержденные соответствующими документами) для получения указанного в заявлении на возмещение убытков дохода (заключенные договоры и контракты на поставку товаров (оборудования), выполнение работ (оказание услуг) и т.п., а также наличие причинно-следственной связи между страховым событием и убытками аудируемого лица в виде упущенной выгоды.
- 11.10. Для участия в определении размера убытков и суммы страхового возмещения в необходимых случаях могут быть приглашены независимые эксперты, оплата услуг которых производится пригласившей стороной.
- 11.11. При отсутствии спора о том, имело ли место событие, о наличии у аудируемого лица права на возмещение вреда и обязанности Страхователя их возместить, причинно-следственной связи между действиями (бездействием) Страхователя при осуществлении аудиторской деятельности и возникшим ущербом, о размере причиненного ущерба, выплата страхового возмещения может быть произведена Страховщиком во внесудебном порядке. В таком случае Сторонами и Выгодоприобретателем подписывается трехстороннее соглашение о страховой выплате.
- 11.12. При наличии судебного спора между сторонами в связи с наступившим событием размер убытков определяется на основании вступившего в законную силу решения суда (арбитражного суда) о наличии и сумме нанесенных потерпевшему аудируемому лицу убытков в результате непреднамеренных ошибок (упущений), допущенных Страхователем при осуществлении аудиторской проверки или оказании сопутствующих аудиту услуг. Выплата страхового возмещения осуществляется в течение 5 (пяти) рабочих дней на основании полученного Страховщиком вступившего в законную силу решения суда, устанавливающего ответственность Страхователя.
- 11.13. Если предусмотрено условиями договора страхования, то Страховщик возмещает документально подтвержденные разумные и целесообразно понесенные расходы (издержки) по судопроизводству, а также расходы и издержки, связанные с подачей

документов в суд, (исключая все административные расходы Страхователя), если их возмещение было предусмотрено условиями договора страхования, определяемые в размере фактически понесенных расходов, подтвержденных решением суда, вступившим в законную силу, но не более 5% страховой суммы (части/доли страховой суммы), установленной сторонами при заключении договора страхования в отношении судебных расходов. Обязанность Страховщика покрывать расходы, связанные с предъявлением претензий, возникает только в случае вынесения решения об удовлетворении предъявленных к Страхователю требований судебным органом.

- 11.14. Размер страхового возмещения устанавливается с учетом франшизы, определенной в договоре страхования.

12. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)

- 12.1. Страховая выплата – денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.
- 12.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:
- 12.2.1. Заявления на выплату страхового возмещения.
 - 12.2.2. Страхового акта.
 - 12.2.3. Письменной претензии аудируемого лица о возмещении причиненного убытка.
 - 12.2.4. Документов, подтверждающих факт страхового случая и размер причиненного убытка.
 - 12.2.5. Решения суда (арбитражного суда) при разрешении спора в судебном порядке.
 - 12.2.6. Документа, удостоверяющего личность Выгодоприобретателя, а также иных документов, согласованных сторонами при заключении договора страхования.
- 12.3. Страховщик производит страховые выплаты в течение 5 (пяти) рабочих дней после утверждения страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).
- 12.4. Выплата страхового возмещения производится потерпевшим аудируемым лицам. Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненный им вред в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов. В тех случаях, когда вред, причиненный в результате страхового случая, компенсирован Выгодоприобретателю лицом, виновным в причинении вреда, не являющимся Страхователем, Страховщик возмещает только разницу между суммой, подлежащей возмещению по договору страхования, и суммой, полученной Выгодоприобретателем.
- 12.5. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных Федеральным Законом «Об организации страхового дела в Российской Федерации» и законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле, на расчетный счет Выгодоприобретателя (Страхователя) или наличными деньгами через кассу Страховщика. Днём страховой выплаты считается: при выплате безналичным путём –

день списания денежных средств с расчётного счёта Страховщика; при выплате наличными деньгами – день получения наличных денег в кассе Страховщика.

- 12.6. После выплаты страхового возмещения Страховщик несет ответственность по договору страхования в размере разности между страховой суммой и произведенными выплатами. Если после выплаты страхового возмещения обнаружится обстоятельство, лишаящее права Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения по договору страхования, то Страхователь обязан незамедлительно (в срок, не превышающий 5 (пять) рабочих дней) вернуть Страховщику полученную денежную сумму.
- 12.7. Если в момент наступления страхового случая ответственность Страхователя была застрахована у других Страховщиков, то выплачивается только часть страхового возмещения, причитающегося со Страховщика, в той пропорции, в которой страховая сумма по договору страхования относится к общей сумме обязательств Страховщиков по всем договорам страхования. Страхователь обязан информировать Страховщика обо всех действующих или заключаемых Договорах страхования с другими Страховщиками в отношении страхования своей ответственности.
- 12.8. Если по факту причинения убытков аудируемым лицам возбуждено уголовное дело, начат судебный процесс или проводится административное расследование, Страховщик вправе отсрочить выплату страхового возмещения до момента завершения расследования (процесса) или установления невиновности Страхователя (Застрахованного).
- 12.9. Если страховое(-ые) возмещение(-ия) выплачено(-ы) в размере обязательств Страховщика по договору страхования полностью, то действие договора страхования прекращается с момента окончательного расчета.
- 12.10. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь – физическое лицо (работник Страхователя – юридического лица):
 - 12.10.1. Совершил умышленные действия, направленные на наступление страхового случая.
В случаях, предусмотренных законом, Страховщик может быть освобожден от выплаты страхового возмещения при наступлении страхового случая вследствие грубой неосторожности Страхователя – физического лица (работника Страхователя – юридического лица).
 - 12.10.2. Совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем.
 - 12.10.3. Сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об объекте страхования.
 - 12.10.4. В других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

13. ФОРС – МАЖОР

- 13.1. Страховщик освобождается от страховой ответственности, если исполнению договора страхования препятствовало чрезвычайное и непредотвратимое при данных условиях событие – непреодолимая сила (форс – мажор), которая не зависит от воли Сторон по

договору страхования и относится к явлениям, причинно не связанным с их деятельностью.

14. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

- 14.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования профессиональной / гражданской ответственности аудиторов, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.
- 14.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейским суда в соответствии с их компетенцией.