

**АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО
"СТРАХОВОЕ ОБЩЕСТВО ГАЗОВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ"**

УТВЕРЖДАЮ

Председатель Правления
АО "СОГАЗ"
А.А. Устинов
14 _____ 2016 г.



**ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ
АУДИТОРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

25 сентября 2008 г.

с изменениями и дополнениями, утвержденными
Приказами от 10.03.2009 г. № 93, от 30.12.2010 г. № 584, от 14.07.2016 г. № 385

1. Общие положения. Субъекты страхования
2. Объект страхования
3. Страховые риски и страховые случаи
4. Случаи, не являющиеся страховыми.
- Освобождение страховщика от страховой выплаты.
- Отказ в страховой выплате
5. Страховая сумма, лимиты ответственности, франшиза
6. Страховая премия
7. Договор страхования: заключение и оформление
8. Вступление в силу и срок действия договора страхования
9. Порядок прекращения договора страхования
10. Права и обязанности сторон
11. Действия сторон при наступлении события, имеющего признаки страхового случая
12. Страховые выплаты
13. Разрешение споров

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и на основании настоящих Правил Акционерное общество "Страховое общество газовой промышленности" (АО "СОГАЗ"), именуемое далее Страховщик, заключает договоры страхования с юридическими лицами, а также с индивидуальными аудиторами (индивидуальными предпринимателями, осуществляющими аудиторскую деятельность), именуемыми далее Страхователи.

1.2. Под аудиторской деятельностью (аудиторскими услугами) по настоящим Правилам понимается деятельность по проведению аудита и оказанию сопутствующих аудиту услуг, осуществляемая аудиторскими организациями, индивидуальными аудиторами.

1.3. Под аудитом по настоящим Правилам понимается независимая проверка бухгалтерской (финансовой) отчетности аудируемого лица в целях выражения мнения о достоверности такой отчетности.

Виды аудиторских услуг, в том числе перечень сопутствующих аудиту услуг, устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере аудиторской деятельности (далее - уполномоченный федеральный орган).

1.4. Под прочими связанными с аудиторской деятельностью услугами, которые наряду с аудиторскими услугами могут оказывать аудиторские организации, индивидуальные аудиторы, по настоящим Правилам понимаются:

1.4.1. постановка, восстановление и ведение бухгалтерского учета, составление бухгалтерской (финансовой) отчетности, бухгалтерское консультирование;

1.4.2. налоговое консультирование, постановка, восстановление и ведение налогового учета, составление налоговых расчетов и деклараций;

1.4.3. управленческое консультирование, связанное с финансово-хозяйственной деятельностью, в том числе по вопросам реорганизации организаций или их приватизации; управленческое консультирование, связанное с финансово-хозяйственной деятельностью, в том числе по вопросам реорганизации организаций или их приватизации

1.4.4. 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;

1.4.5. оказание других связанных с аудиторской деятельностью услуг, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Перечень услуг, связанных с аудиторской деятельностью, указывается в договоре страхования и является закрытым.

1.5. По договору страхования может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица (далее – лица, риск ответственности которого застрахован), на которое такая ответственность может быть возложена.

Лицо, риск ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности Страхователя.

В случае, когда по договору страхования риска ответственности за причинение вреда застрахована ответственность лица иного, чем Страхователь, последний вправе, если иное не предусмотрено договором, в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, заключив дополнительное соглашение к договору страхования.

1.5.1. При страховании ответственности за нарушение договора оказания аудиторских услуг может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя (аудиторской организации или индивидуального аудитора).

1.6. Договор страхования считается заключенным:

1.6.1 при страховании ответственности за причинение вреда при осуществлении аудиторской деятельности (проведении аудита, оказании сопутствующих аудиту услуг), оказании прочих связанных с аудиторской деятельностью услуг – в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред при осуществлении аудиторской деятельности (проведении аудита, оказании сопутствующих аудиту услуг), оказании прочих связанных с аудиторской деятельностью услуг.

1.6.2. при страховании ответственности за нарушение договора оказания аудиторских услуг – в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), перед которыми по условиям договора оказания аудиторских услуг Страхователь (аудиторская организация или индивидуальный аудитор) несет ответственность за нарушение соответствующего договора.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы:

2.1.1. Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), связанные с риском наступления ответственности за причинение вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям) при осуществлении аудиторской деятельности (проведении аудита, оказании сопутствующих аудиту услуг), оказании прочих связанных с аудиторской деятельностью услуг;

2.1.2. Страхователя, связанные с риском наступления ответственности за нарушение договора оказания аудиторских услуг.

2.2. Деятельность, ответственность при осуществлении которой застрахована, указывается в договоре страхования (далее – "застрахованная деятельность").

3. СТРАХОВЫЕ РИСКИ И СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым риском является предполагаемое событие, обладающее признаками вероятности и случайности его наступления, на случай которого осуществляется страхование.

Страховым случаем является совершившееся событие, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату.

3.2. Страховым случаем для объекта, указанного в п.2.1.1 настоящих Правил, является возникновение ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате непреднамеренных ошибок Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и/или его работников при осуществлении застрахованной деятельности, при условии, что:

а) Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан возместить этот вред в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

б) Факт причинения вреда и его размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей, заявленными в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в течение срока действия договора страхования, а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций и/или решением суда о возмещении вреда.

По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен и иной период заявления требований, но в любом случае в пределах сроков исковой давности, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Имущественные требования Выгодоприобретателей считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем (лицом, риск

ответственности которого застрахован).

в) Имеется прямая причинно-следственная связь между осуществлением Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и/или его работниками застрахованной деятельности и причинением вреда третьим лицам;

г) Непреднамеренные ошибки Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и/или его работников, допущенные при осуществлении застрахованной деятельности, которые привели к причинению вреда Выгодоприобретателям, имели место в период, указанный в договоре страхования (по соглашению сторон начало данного периода может быть установлено ранее даты вступления в силу договора страхования).

3.3. Страховым случаем для объекта, указанного в п. 2.1.2 настоящих Правил, является возникновение ответственности Страхователя за убытки, причиненные Выгодоприобретателю в результате нарушения Страхователем договора оказания аудиторских услуг, при условии, что:

а). Страхователь обязан возместить эти убытки в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

б) Факт причинения убытков и их размер подтверждены имущественными требованиями Выгодоприобретателей, заявленными в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в течение срока действия договора страхования, а также соответствующими документами из компетентных органов и организаций и/или решением суда о возмещении убытков.

По соглашению сторон в договоре страхования может быть установлен и иной период заявления требований, но в любом случае в пределах сроков исковой давности, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

Имущественные требования Выгодоприобретателей считаются заявленными с момента документального подтверждения их получения Страхователем.

в) Имеется прямая причинно-следственная связь между осуществлением Страхователем аудиторской деятельности и причинением убытков третьим лицам.

г) Действия (бездействие) Страхователя и/или его работников в процессе осуществления им аудиторской деятельности, которые привели к нарушению договоров оказания аудиторских услуг, имели место в период, указанный в договоре страхования (по соглашению сторон начало данного периода может быть установлено ранее даты вступления в силу договора страхования).

3.4. Под работником Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по настоящим Правилам понимается физическое лицо (аудитор), состоящее (либо состоявшее на момент совершения действий (бездействия), приведших к наступлению события, имеющего признаки страхового случая) со Страхователем (аудиторской организацией) в трудовых отношениях.

3.5. При наступлении страхового случая возмещению подлежат также расходы, понесенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) с целью уменьшения убытка, возмещаемого по договору страхования, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения письменных указаний Страховщика.

3.6. Кроме того, договором страхования может предусматриваться возмещение следующих обусловленных страховым случаем необходимых и целесообразных дополнительных расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по предварительному выяснению обстоятельств страхового случая, размера причиненных убытков (вреда) и степени виновности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также расходов по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям:

3.6.1. расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненных убытков (вреда);

3.6.2. судебных расходов. К судебным расходам по настоящим Правилам относятся

как судебные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), понесенные им как стороной по делу, так и судебные расходы, понесенные другой стороной и/или судом и взысканные со Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по вступившему в законную силу решению суда. Расходы на оплату представителей (в том числе, адвокатов) подлежат возмещению в составе судебных расходов только в случае, если их возмещение прямо предусмотрено договором страхования.

По настоящим Правилам не подлежат возмещению по договору страхования расходы, предусмотренные п.п. 3.6.1, 3.6.2 настоящих Правил, если их возмещение прямо не указано в договоре страхования.

3.7. Несколько убытков, наступивших по одной причине, рассматриваются как относящиеся к одному страховому случаю.

4. СЛУЧАИ, НЕ ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СТРАХОВЫМИ. ОСВОБОЖДЕНИЕ СТРАХОВЩИКА ОТ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ

4.1. По настоящим Правилам не являются застрахованными случаи, возникшие прямо или косвенно в результате:

4.1.1. террористических актов, диверсии, а также обстоятельств непреодолимой силы;

4.1.2. действий Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), его представителей или работников в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения;

4.1.3. разглашения аудиторской тайны аудиторской организацией, индивидуальным аудитором, уполномоченным федеральным органом, саморегулируемой организацией аудиторов, а также иными лицами, получившими на основании федеральных законов доступ к аудиторской тайне, если договором страхования не предусмотрено иное;

4.1.4. 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;

4.1.5. участия в осуществлении застрахованной деятельности лиц, не уполномоченных на это, не имеющих соответствующей квалификации, не прошедших в установленные сроки необходимой переподготовки;

4.1.6. деятельности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) после принятия решения о приостановлении или прекращении аудиторской деятельности, решения о приостановлении или прекращении его членства в саморегулируемой организации аудиторов, а также в случае приостановления или прекращения права Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на осуществление аудиторской деятельности, указанной в договоре страхования;

4.1.7. ошибок, допущенных при осуществлении застрахованной деятельности, которые были известны Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) или его работникам (представителям) до момента заключения договора страхования и о которых не было сообщено Страховщику;

4.1.8. неисполнения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) указаний или предписаний, выданных саморегулируемой организацией аудиторов, членом которой является Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), уполномоченным федеральным органом.

4.2. По настоящим Правилам не являются застрахованными случаи возникновения ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по требованиям, возникающим в связи с причинением убытков (вреда), возмещение которых не предусмотрено договором страхования.

4.3. По настоящим Правилам не подлежат возмещению по договору страхования:

4.3.1. неустойки (штрафы, пени), проценты за пользование чужими денежными средствами, которые Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан уплатить в связи с причинением вреда третьим лицам и/или в связи с нарушением договора оказания аудиторских услуг;

4.3.2. косвенные убытки Выгодоприобретателей;

4.3.3. косвенные убытки Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), за исключением расходов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по п. 3.6 настоящих Правил (если их возмещение предусмотрено договором страхования), а также расходов по п. 3.5 настоящих Правил;

4.3.4. упущенная выгода Выгодоприобретателя (если иное не предусмотрено договором страхования);

4.3.5. убытки (вред) сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

4.4. По настоящим Правилам не являются застрахованными случаи возникновения ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) по требованиям Выгодоприобретателей, заявленным:

4.4.1. в связи с защитой деловой репутации аудируемого лица;

4.4.2. в случаях, когда заключенный Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) договор оказания аудиторских услуг не соответствует действующему законодательству Российской Федерации;

4.4.3. в связи с наложением на аудируемое лицо штрафных санкций за нарушения, на которые указывалось в аудиторском заключении или иным образом доводилось Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) до сведения Выгодоприобретателей при осуществлении застрахованной деятельности;

4.4.4. в связи с неплатежеспособностью или банкротством Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

4.5. В соответствии со статьей 963 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателя.

Страховщик не освобождается от страховой выплаты по договору страхования гражданской ответственности за причинение вреда жизни или здоровью, если вред причинен по вине ответственного за него лица.

4.6. В соответствии со статьей 964 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если страховой случай наступил вследствие:

4.6.1. военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

4.6.2. гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

4.6.3. воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

4.7. В соответствии с п. 2 статьи 961 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик вправе отказать в страховой выплате в случаях, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) не уведомил Страховщика (или его представителя) о наступлении страхового случая (п.п. 11.1.3, 11.1.4 настоящих Правил), 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 произвести страховую выплату.

4.8. В соответствии с п. 4 статьи 965 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от страховой выплаты, если Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещаемые Страховщиком, или осуществление этого права

стало невозможным по вине Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован). В этом случае Страховщик освобождается от страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы. Данное основание для освобождения от страховой выплаты не применяется в случаях, указанных в п. 12.11.1 настоящих Правил.

4.9. В соответствии с п. 3 статьи 962 Гражданского кодекса Российской Федерации Страховщик освобождается от возмещения убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки (п. 11.1.1 настоящих Правил).

4.10. Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ФРАНШИЗА

5.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и страховой выплаты.

5.2. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя отдельно для каждого из объектов страхования, указанных в п. 2.1 настоящих Правил.

5.2.1. Страховые суммы указываются в российских рублях, а в случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации, – в иностранной валюте. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в рублевом эквиваленте определенной суммы в иностранной валюте (в дальнейшем – "страхование в эквиваленте").

5.2.2. Страховая сумма может устанавливаться следующим образом:

а) "На весь срок страхования" ("агрегатная"). При этом общий размер страховых выплат по всем страховым случаям, произошедшим в течение срока действия договора страхования, в совокупности не может превышать установленной в договоре страхования агрегатной страховой суммы.

б) "На каждый страховой случай" ("неагрегатная"). Данный порядок установления страховой суммы может применяться, только если это прямо оговорено в договоре страхования. При этом по каждому страховому случаю размер страховой выплаты рассчитывается исходя из страховой суммы, установленной в договоре страхования, независимо от предыдущих выплат по ранее произошедшим страховым случаям.

в) Если в договоре страхования не указан порядок установления страховой суммы (на весь срок страхования или на каждый страховой случай), то страховая сумма считается установленной на весь срок страхования ("агрегатная").

5.3. В договоре страхования могут быть указаны предельные суммы страховой выплаты (лимиты ответственности), в частности:

5.3.1. по одному (каждому) страховому случаю, происшедшему в течение срока действия договора страхования. При этом возникновение обязанности Страхователя возместить убытки (вред), причиненные Выгодоприобретателям в результате одного события, рассматривается как один страховой случай, независимо от числа Выгодоприобретателей, которым причинены убытки (вред);

5.3.2. по видам застрахованной деятельности (оказываемых услуг);

5.3.3. по возмещению расходов, указанных в п. 3.6 настоящих Правил.

5.4. При заключении договора страхования по соглашению сторон может быть установлена франшиза.

5.4.1. При установлении условной франшизы Страховщик не производит страховую

выплату, если размер убытков не превышает сумму франшизы, но производит страховую выплату в полном объеме, если размер убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования, превышает сумму франшизы.

5.4.2. При установлении безусловной франшизы ее размер всегда вычитается из размера убытков, подлежащих возмещению согласно условиям договора страхования. Убытки, не превышающие сумму безусловной франшизы, возмещению не подлежат.

5.4.3. Если в договоре страхования франшиза указана без указания ее вида, то считается, что установлена безусловная франшиза.

5.4.4. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5.5. В период действия договора страхования Страхователь по соглашению со Страховщиком может изменить размер страховой суммы. При изменении страховой суммы оформляется дополнительное соглашение к договору страхования. При увеличении страховой суммы Страхователь уплачивает дополнительный страховой взнос за неистекший срок действия договора страхования в соответствии с п. 6.5 настоящих Правил.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

6.1. Страховой премией является плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и сроки, установленные договором страхования.

6.2. Страховой тариф является ставкой страховой премии с единицы страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования.

Страховой тариф по конкретному договору страхования определяется по соглашению сторон.

Страховая премия определяется в соответствии с тарифными ставками, определенными на основании базовых тарифных ставок, с применением коэффициентов, учитывающих факторы, влияющие на степень риска, а также другие условия страхования.

6.2.1. Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации о валютном регулировании и валютном контроле.

6.2.2. При "страховании в эквиваленте" страховая премия уплачивается в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату уплаты страховой премии наличными денежными средствами или на дату перечисления страховой премии по безналичному расчету.

6.3. Страховая премия уплачивается Страховщику в порядке (единовременно или в рассрочку) и в сроки, предусмотренные договором страхования, наличными денежными средствами или безналичным перечислением.

Под уплатой страховой премии (взносов) Страховщику понимается ее уплата непосредственно Страховщику или его представителю. В последнем случае уплата страховой премии (взносов) представителю Страховщика равносильна уплате Страховщику.

Если договором страхования предусмотрено внесение страховой премии в рассрочку, договором могут быть определены последствия неуплаты очередных страховых взносов в установленные сроки.

6.4. При заключении договора страхования на срок менее года страховая премия рассчитывается в следующих размерах от годовой страховой премии (неполный месяц принимается за полный):

Срок страхования	Процент от годовой премии
1 месяц	20
2 месяца	30

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

6.4.1. При заключении договора страхования на срок более одного года страховая премия (Π) определяется по формуле:

$$\Pi = (\Pi_2 / 12) * m,$$

где:

Π_2 – страховая премия при сроке действия договора страхования 1 год;

m – срок действия договора страхования (в месяцах). Неполный месяц принимается за полный.

6.5. Размер дополнительного страхового взноса, уплачиваемого при увеличении страховой суммы в период действия договора страхования, рассчитывается по формуле:

$$ДВ = (\Pi_2 - \Pi_1) * n/m,$$

где

$ДВ$ – дополнительный страховой взнос;

Π_1, Π_2 – страховая премия в расчете на полный срок действия договора страхования по первоначальной и конечной (увеличенной) страховым суммам соответственно;

n – количество месяцев, оставшихся до окончания срока действия договора страхования. При этом неполный месяц принимается за полный;

m – срок действия договора страхования в месяцах.

7. ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ: ЗАКЛЮЧЕНИЕ И ОФОРМЛЕНИЕ

7.1. Договор страхования является соглашением между Страховщиком и Страхователем, в силу которого Страховщик обязуется за установленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренных в договоре событий (страховых случаев) произвести страховую выплату в порядке и на условиях, предусмотренных настоящими Правилами и договором страхования.

7.2. Договор страхования заключается на основании письменного заявления Страхователя, которое становится неотъемлемой частью договора, а также документов и сведений, необходимых в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации для идентификации лиц, указываемых в договоре страхования.

7.2.1. Страхователь при заключении договора страхования по требованию Страховщика также предоставляет:

– документы, подтверждающие право Страхователя на осуществление аудиторской деятельности, оформленные в соответствии с действующим законодательством, подтверждающие членство Страхователя в саморегулируемой организации аудиторов, документы, содержащие сведения об осуществляемой деятельности, а также документы, подтверждающие сведения, указываемые в письменном заявлении Страхователя;

– учредительные документы Страхователя, документы о государственной регистрации в качестве юридического лица, документы о постановке на учет в налоговом органе, документы, удостоверяющие личность Страхователя, его представителя. Если для

заключения договора страхования обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание письменного заявления, договора страхования;

– согласия на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия).

7.3. Договор страхования заключается в письменной форме ("договор страхования", "страховой полис") в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации.

7.4. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении договора Правил страхования удостоверяется записью в договоре страхования (страховом полисе).

7.5. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении, дополнении или исключении отдельных положений настоящих Правил, если это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации.

При наличии расхождений между нормами договора страхования и настоящих Правил преимущественную силу имеют положения договора страхования.

7.6. Все изменения и дополнения к договору страхования оформляются в письменной форме путем подписания сторонами дополнительных соглашений.

7.7. При утрате Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) договора страхования (страхового полиса) в период его действия Страховщик по письменному заявлению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) выдает дубликат. Утраченный документ аннулируется и выплаты по нему не производятся.

8. ВСТУПЛЕНИЕ В СИЛУ И СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

8.1. Срок действия договора страхования устанавливается по соглашению сторон.

8.2. Договор вступает в силу (если его условиями не предусмотрено иное):

а) при уплате страховой премии по безналичному расчету – с 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии или ее первого взноса (при уплате в рассрочку) на расчетный счет Страховщика или его представителя;

б) при уплате страховой премии наличными деньгами – с 00 часов дня, следующего за днем уплаты в кассу Страховщика или получения представителем Страховщика страховой премии или ее первого взноса (при уплате в рассрочку).

Прием наличных денежных средств оформляется квитанцией по установленной форме.

8.2.1. Если договор страхования вступает в силу не ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку:

а) страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то договор страхования в силу не вступает;

б) очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) не был уплачен или был уплачен не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 9.2 настоящих Правил.

8.2.2. Если договор страхования вступает в силу ранее уплаты страховой премии (или первого страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) и к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или

очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена или была уплачена не в полном объеме, то Страховщик вправе применить последствия, указанные в п. 9.2 настоящих Правил.

8.3. Действие договора страхования заканчивается в 24 час. 00 мин. дня, указанного в договоре как дата его окончания, если договором не предусмотрено иное.

9. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

9.1. Договор страхования прекращается:

9.1.1. по истечении его срока действия;

9.1.2. после исполнения Страховщиком обязательств по страховым выплатам в полном объеме (договор прекращается в отношении объекта страхования, по которому обязательства по страховым выплатам исполнены в полном объеме);

9.1.3. в случае ликвидации Страховщика – в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

9.1.4. если возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, в частности, в случае прекращения права Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) на осуществление аудиторской деятельности.

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

9.1.5. при отказе Страхователя от договора страхования. 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. При отказе Страхователя от договора страхования уплаченная страховая премия в соответствии со ст. 958 Гражданского кодекса Российской Федерации не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное.

9.1.6. по соглашению сторон;

9.1.7. в других случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации или договором страхования.

9.2. В случае неуплаты или уплаты не в полном объеме страховой премии (или страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) по вступившему в силу договору страхования:

9.2.1. Если Страхователем является юридическое лицо (кроме некоммерческой организации) или индивидуальный предприниматель:

9.2.1.1. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена, Страховщик имеет право:

а) Отказаться от исполнения договора страхования по причине неуплаты страховой премии (первого страхового взноса).

Отказ Страховщика от исполнения договора страхования по причине неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) производится путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя об отказе от договора страхования нарочным или почтовым отправлением, позволяющим достоверно установить и зафиксировать дату такого почтового отправления (например, заказным письмом).

Дата досрочного прекращения договора страхования при отказе Страховщика от исполнения договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении, и, если иное не предусмотрено договором страхования или не указано в уведомлении, датой досрочного прекращения договора страхования будет являться дата отправления уведомления, указанная на почтовом штемпеле или дата вручения уведомления Страхователю при доставке нарочным.

Отказ Страховщика от исполнения договора страхования по причине неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период, в течение которого действовало страхование.

б) Предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

9.2.1.2. Если к установленному договором страхования сроку не был уплачен очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку), Страховщик по своему усмотрению вправе применить последствия, указанные в п. 9.2.1.3 "а" – "в" настоящих Правил.

9.2.1.3. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) была уплачена не в полном объеме, Страховщик по своему усмотрению вправе:

а) Отказаться от исполнения договора страхования по причине неуплаты страховой премии (страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в полном объеме.

Отказ Страховщика от исполнения договора страхования по причине неуплаты страховой премии (страхового взноса – при уплате страховой премии в рассрочку) в полном объеме производится путем направления Страховщиком письменного уведомления в адрес Страхователя об отказе от договора страхования нарочным или почтовым отправлением, позволяющим достоверно установить и зафиксировать дату такого почтового отправления (например, заказным письмом).

Дата досрочного прекращения договора страхования при отказе Страховщика от исполнения договора страхования указывается Страховщиком в уведомлении, и, если иное не предусмотрено договором страхования или не указано в уведомлении, определяется исходя из оплаченного периода действия договора страхования (в днях), рассчитанного пропорционально уплаченной части страховой премии:

– если оплаченный период действия договора страхования превышает срок, прошедший с даты вступления договора страхования в силу до даты, до которой должна была быть уплачена страховая премия (страховой взнос), то при просрочке ее уплаты договор страхования прекращается с 00 часов дня следующего за последним днем оплаченного периода;

– если оплаченный период действия договора страхования не превышает срок, прошедший с даты вступления договора страхования в силу до даты, до которой должна была быть уплачена страховая премия (страховой взнос), то при просрочке ее уплаты датой досрочного прекращения договора страхования будет являться дата отправления уведомления, указанная на почтовом штампе или дата вручения уведомления Страхователю при доставке нарочным.

Договором страхования может быть предусмотрен иной способ расчета оплаченного периода действия договора страхования.

Отказ Страховщика от исполнения договора по причине неуплаты страховой премии (первого страхового взноса) в полном объеме не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период, в течение которого действовало страхование.

б) Предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

в) Предложить Страхователю заключить соглашение об изменении срока уплаты страховой премии (страхового взноса) по договору страхования.

г) В письменной форме согласовать со Страхователем изменение (сокращение) срока действия договора страхования в соответствии с уплаченной частью страховой премии.

9.2.1.4. В случае поступления от Страхователя просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса) до прекращения (расторжения) договора страхования в соответствии с пп. "а" – "б" п. 9.2.1.1 / п. 9.2.1.3 настоящих Правил, Страховщик вправе не отказываться от исполнения договора страхования.

9.2.1.5. Если Страховщик не воспользовался своим правом на отказ от исполнения договора страхования и страховой случай наступил до уплаты страховой премии (страхового взноса), внесение которой (которого) просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса).

9.2.2. Если Страхователем является юридическое лицо – некоммерческая организация:

9.2.2.1. Если к установленному договором страхования сроку страховая премия (или первый страховой взнос – при уплате страховой премии в рассрочку) не была уплачена, Страховщик имеет право:

а) Предложить Страхователю заключить соглашение об изменении срока уплаты страховой премии (первого страхового взноса) по договору страхования.

б) Предложить Страхователю расторгнуть договор страхования по соглашению сторон. При этом досрочное расторжение договора страхования не освобождает Страхователя от обязанности уплатить часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения. Дата досрочного расторжения договора страхования указывается в заключенном со Страхователем дополнительном соглашении к договору страхования.

в) В случае несогласия Страхователя на расторжение договора страхования по соглашению сторон – расторгнуть договор страхования в судебном порядке на основании п. 2 ст. 450 Гражданского кодекса РФ (вследствие существенного нарушения Страхователем условий договора страхования об уплате страховой премии (первого страхового взноса)) и взыскать со Страхователя часть страховой премии за период действия договора страхования до даты его расторжения.

9.2.2.2. Если к установленному договором страхования сроку не был уплачен очередной страховой взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) либо страховая премия (или страховой взнос (первый или очередной) – при уплате страховой премии в рассрочку) была уплачена не в полном объеме, Страховщик по своему усмотрению вправе:

– применить последствия, указанные в п. 9.2.2.1 "а" – "в" настоящих Правил,

или

– в письменной форме согласовать со Страхователем изменение (сокращение) срока действия договора страхования в соответствии с уплаченной частью страховой премии.

9.2.2.3. В случае поступления от Страхователя просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса) до расторжения договора страхования в соответствии с п. 9.2.2.1 "б" – "в", Страховщик вправе не требовать расторжения договора страхования.

9.2.2.4. Если Страховщик не воспользовался своим правом на отказ от исполнения договора страхования и страховой случай наступил до уплаты страховой премии (страхового взноса), внесение которой (которого) просрочено, Страховщик вправе при определении размера страховой выплаты зачесть сумму просроченной страховой премии (просроченного страхового взноса).

9.3. Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных п. 2 ст. 179 ГК РФ, если после заключения договора будет установлено, что при заключении договора страхования Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах,

имевших существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (п. 10.2.1 настоящих Правил).

9.4. Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) обязанности незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными существенных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска (п. 10.2.4 настоящих Правил). При этом Страховщик также вправе требовать возмещения убытков, причиненных расторжением договора (п. 5 ст. 453 Гражданского кодекса РФ).

9.5. Действие досрочно прекращаемого договора страхования заканчивается (если иное не указано в соглашении):

- если в соглашении сторон указано, что договор страхования прекращается с даты подписания соглашения – с 24 часов 00 минут даты подписания;

- если в соглашении сторон указано, что договор страхования прекращается с любой другой даты позднее даты подписания – с 00 часов 00 минут даты, указанной как дата расторжения.

10. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

10.1. Страхователь имеет право:

10.1.1. в период действия договора страхования обратиться к Страховщику с просьбой об изменении условий договора страхования (изменение страховой суммы, срока действия договора страхования, замена лица, риск ответственности которого застрахован, и т.п.);

10.1.2. получить дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты, обратившись с письменным заявлением к Страховщику;

10.1.3. отказаться от договора страхования в любое время в порядке, предусмотренном Разделом 9 настоящих Правил.

10.2. Страхователь обязан:

10.2.1. при заключении договора страхования сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления. Существенными признаются во всяком случае обстоятельства, определенно оговоренные в договоре страхования (или страховом полисе), в заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика;

10.2.2. сообщать Страховщику обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования. Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь;

10.2.3. своевременно уплатить страховую премию в размере и порядке, определенном договором страхования;

10.2.4. в течение 3 (трех) рабочих дней сообщить Страховщику способом, обеспечивающим фиксирование текста (с указанием отправителя) и даты сообщения (по факсимильной связи, телеграммой, телефонограммой, по электронной почте и т.п.) обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут повлиять на увеличение страхового риска.

Данная обязанность распространяется также на лицо, риск ответственности которого застрахован, если по договору застрахована ответственность лица, иного, чем Страхователь.

Значительными признаются изменения в обстоятельствах, определенно оговоренных Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или в письменном запросе Страховщика.

При увеличении степени риска Страхователь по требованию Страховщика уплачивает

дополнительную страховую премию и/или подписывает дополнительное соглашение об изменении условий договора страхования либо направляет Страховщику письменный отказ от уплаты дополнительной премии и/или изменения условий договора;

10.2.5. при заключении договора страхования ответственности лица иного, чем Страхователь, ознакомить его с условиями настоящих Правил и договора страхования;

10.2.6. совершать другие действия, предусмотренные настоящими Правилами и/или договором страхования.

10.3. Страховщик имеет право:

10.3.1. требовать от Страхователя) предоставления информации, необходимой для оценки степени риска при заключении договора страхования и в течение срока действия договора страхования;

10.3.2. потребовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению степени риска при значительном изменении обстоятельств по сравнению с оговоренными в договоре страхования (п. 10.2.4 настоящих Правил), а при несогласии Страхователя с изменением условий договора страхования и/или доплатой страховой премии потребовать расторжения договора страхования с даты наступления изменений в степени риска;

10.3.3. проверять соответствие сообщенных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) сведений действительным обстоятельствам, соблюдение Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) установленных стандартов и нормативов аудиторской деятельности (стандартов аудита, являющихся обязательными для аудиторских организаций, аудиторов на территории Российской Федерации, стандартов аудиторской деятельности саморегулируемой организаций аудиторов, членом которой является Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован)), а также условий договора страхования в течение срока его действия, с письменным уведомлением Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) о выявленных нарушениях и предлагаемых мерах по их устранению.

10.4. Страховщик обязан:

10.4.1. вручить Страхователю экземпляр настоящих Правил;

10.4.2. по требованиям Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), а также лиц, имеющих намерение заключить договор страхования, разъяснять положения, содержащиеся в настоящих Правилах и договоре страхования;

10.4.3. не разглашать сведения о Страхователе (лице, риск ответственности которого застрахован), Выгодоприобретателе и их имущественном положении, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;

10.4.4. выдать Страхователю дубликат договора страхования (страхового полиса) в случае его утраты;

10.4.5. в течение 3 (трех) рабочих дней с момента поступления рассмотреть заявление Страхователя об изменении степени риска или заявление Страхователя о расторжении договора страхования;

10.4.6. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в порядке и сроки, установленные настоящими Правилами и договором страхования;

10.4.7. совершать другие действия, предусмотренные договором страхования и/или настоящими Правилами.

10.5. Договором страхования могут быть также предусмотрены другие права и обязанности сторон, а также иные сроки уведомлений и сообщений сторон, предусмотренные Разделами 10 и 11 настоящих Правил.

11. ДЕЙСТВИЯ СТОРОН ПРИ НАСТУПЛЕНИИ СОБЫТИЯ, ИМЕЮЩЕГО ПРИЗНАКИ СТРАХОВОГО СЛУЧАЯ

11.1. При наступлении события, повлекшего или могущего повлечь предъявление требований третьих лиц о возмещении причиненных убытков (вреда), **Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан:**

11.1.1. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры по уменьшению убытков, подлежащих возмещению по условиям договора страхования, а также по устранению причин, способствующих возникновению дополнительного ущерба. Принимая такие меры, Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован);

11.1.2. надлежащим образом оформить и сохранить все необходимые документы о причинах и обстоятельствах причинения убытков (вреда), а также в течение срока, согласованного со Страховщиком, сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, программное обеспечение и т.п., которые явились причиной предъявления или могут повлечь предъявление требований Выгодоприобретателей;

11.1.3. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней со дня, когда Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) стало известно о произошедшем событии, уведомить Страховщика способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой), сообщив следующие сведения:

- номер и дату договора страхования (страхового полиса);
- краткие сведения об обстоятельствах, приведших к причинению убытков (вреда) или в результате которых могут быть причинены убытки (вред), с указанием всех лиц, вовлеченных в данное событие, дат, причин и характера возникновения убытков (вреда);
- имеющиеся сведения о характере и размере причиненных убытков (вреда);

11.1.4. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3 (трех) рабочих дней после получения официального требования от третьего лица о возмещении причиненных убытков (вреда), уведомить об этом Страховщика способом, позволяющим достоверно установить текст (с указанием отправителя) и дату сообщения (посредством телеграфной, телетайпной, факсимильной, электронной связи, телефонограммой), а также своевременно сообщать Страховщику о начале действий компетентных органов по факту причинения убытков (вреда) (расследование, вызов в суд и т.д.), информировать его о ходе следствия, судебного разбирательства и т.п.;

11.1.5. следовать указаниям Страховщика по вопросам совершения действий после причинения убытков (вреда);

11.1.6. предоставить Страховщику возможность участвовать в установлении причин и размера убытков (вреда), в том числе, своевременно уведомлять Страховщика о действиях любых комиссий, создаваемых для установления причин и определения размера убытков (вреда), для обеспечения участия представителя Страховщика в этих комиссиях;

11.1.7. предоставить Страховщику возможность участвовать в урегулировании предъявленных Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требований третьих лиц о возмещении причиненных убытков (вреда), как в судебном, так и в досудебном порядке. В противном случае Страховщик вправе выдвинуть в отношении требования о страховой выплате возражения, которые он имел в отношении требований о возмещении причиненных убытков (вреда);

11.1.8. письменно согласовывать со Страховщиком назначение экспертов, адвокатов и других лиц для урегулирования предъявленных требований Выгодоприобретателей;

11.1.9. оказывать содействие Страховщику при урегулировании предъявленных

требований о возмещении убытков (вреда), если тот сочтет необходимым, в привлечении адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), как в судебном, так и в досудебном порядке;

11.1.10. выдать указанным Страховщиком лицам доверенность или иные необходимые документы для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован), если Страховщик сочтет необходимым привлечение адвоката или иного уполномоченного лица для осуществления защиты и при согласии Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован). Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в связи с произошедшим событием;

11.1.11. обеспечить представителям Страховщика доступ к подлинникам документов, указанных в п. 12.1 настоящих Правил, предоставить Страховщику возможность изучать, копировать, фотографировать указанные документы, а также опрашивать любое лицо, знающее обстоятельства дела;

11.1.12. при обращении за страховой выплатой представить Страховщику письменное заявление и документы, подтверждающие факт наступления, причины и последствия события, имеющего признаки страхового случая, а также характер и размер убытков (вреда), причиненных третьим лицам;

11.1.13. незамедлительно известить Страховщика и принять все доступные меры по уменьшению размеров предъявляемых требований третьих лиц, если у Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) имеются для этого основания;

11.1.14. при наличии лиц (иных, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) и его работники), ответственных за причинение убытков (вреда) (с учетом положений п. 12.11.1 настоящих Правил):

- незамедлительно сообщить об этом Страховщику;
- не отказываться от прав требования к виновному лицу при оформлении события в компетентных органах;
- направить письменную претензию в адрес виновного лица с требованием возместить причиненные убытки в добровольном порядке. Содержание такой претензии должно быть согласовано со Страховщиком;
- в течение 30 (тридцати) дней с даты осуществления страховой выплаты передать Страховщику все документы и доказательства (в том числе, документы из компетентных органов, а также письменную претензию с документами, подтверждающими ее направление в адрес виновного лица) и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

11.2. Страховщик при получении уведомления о событии, имеющем признаки страхового случая, обязан:

11.2.1. после получения всех необходимых документов (п. 12.1 настоящих Правил) принять решение о признании или непризнании произошедшего события страховым случаем или об отказе в страховой выплате;

11.2.2. по случаю, признанному страховым, произвести страховую выплату в соответствии с условиями договора страхования.

11.3. Страховщик при наступлении события, имеющего признаки страхового случая, имеет право:

11.3.1. направить своего представителя для осмотра места происшествия и составления акта осмотра места происшествия, иметь свободный доступ своих представителей к месту происшествия и к соответствующей документации Страхователя для определения обстоятельств, характера и размера убытков (вреда);

11.3.2. направлять запросы в компетентные органы и организации по поводу

обстоятельств причинения убытков (вреда) и их размера;

11.3.3. принимать участие в судебном разбирательстве дел, связанных с установлением страхового случая, требованиями Выгодоприобретателей по страховым выплатам;

11.3.4. на основании выданной Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) доверенности представлять интересы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) при урегулировании требований третьих лиц, вести от его имени переговоры, делать заявления, заключать соглашения, принимать на себя и осуществлять от имени и по поручению Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) ведение дел в судебных, арбитражных, а также иных компетентных органах и организациях по предъявленным требованиям;

11.3.5. оспорить размер требований к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) по факту причиненных убытков (вреда) в установленном законодательством Российской Федерации порядке;

11.3.6. требовать от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) предоставления информации, необходимой для принятия решения о признании или непризнании случая страховым и определения размера убытков (вреда);

11.3.7. самостоятельно выяснять причины и обстоятельства наступления страхового случая;

11.3.8. по согласованию с саморегулируемой организацией аудиторов, членом которой является Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован), привлечь специалистов такой саморегулируемой организации в качестве экспертов в целях расследования обстоятельств наступления события, имеющего признаки страхового случая, его квалификации и определения размера убытков (вреда).

11.4. Указанные в п.п. 11.3.1 – 11.3.8 настоящих Правил действия Страховщика не являются основанием для признания его обязанности произвести страховую выплату.

12. СТРАХОВЫЕ ВЫПЛАТЫ

12.1. При обращении за страховой выплатой Страховщику должны быть предоставлены следующие документы (в зависимости от конкретного страхового случая перечень документов может быть сокращен Страховщиком):

12.1.1. договор страхования (страховой полис);

12.1.2. письменное заявление по установленной Страховщиком форме с указанием размера заявленного убытка, а также:

12.1.2.1. документы, удостоверяющие личность обратившегося за страховой выплатой. Если с заявлением на страховую выплату (или за страховой выплатой) обращается представитель, то у него должна быть надлежащим образом оформленная доверенность, подтверждающая полномочия на подписание заявления (или на получение страховой выплаты);

12.1.2.2. согласие на обработку персональных данных (если согласно законодательству Российской Федерации Страховщик не вправе осуществлять обработку персональных данных без такого согласия);

12.1.3. копия предъявленного Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) требования о возмещении убытков (вреда), соответствующего решения суда, если спор рассматривался в судебном порядке;

12.1.4. копия договора оказания аудиторских услуг;

12.1.5. документы (например, акты, протоколы, заключения), составленные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) по факту наступления события, имеющего признаки страхового случая, с указанием:

– причин и обстоятельств его возникновения,

– сведений о моменте совершения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и/или его работником (работниками) ошибочных действий при осуществлении застрахованной деятельности, которые привели к причинению вреда Выгодоприобретателям;

– сведений о моменте совершения Страхователем и/или его работником (работниками) действий (бездействия) при осуществлении аудиторской деятельности, которые привели к нарушению договора оказания аудиторских услуг;

– лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая.

При этом, если порядок и форма составления указанных документов предусмотрены соответствующими нормативными актами, документы должны быть представлены строго в соответствии с указанными нормативными актами;

12.1.6. документы (или их заверенные копии), позволяющие сделать вывод об обстоятельствах, характере и моменте совершения Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и/или его работником (работниками) ошибочных действий при осуществлении застрахованной деятельности, которые привели к причинению вреда Выгодоприобретателям, и/или действия (бездействия) при осуществлении аудиторской деятельности, которые привели к нарушению договоров оказания аудиторских услуг, в том числе: аудиторское заключение, иные документы, содержащие сведения, послужившие основанием для предъявления требований Выгодоприобретателей о возмещении причиненных убытков (вреда);

12.1.7. документы (или их заверенные копии), выданные экспертными организациями, компетентными органами и иными организациями, позволяющие судить о причинах и обстоятельствах причинения убытков (вреда) и их размере, в том числе документы, подтверждающие причинно-следственную связь между осуществлением Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и/или его работниками застрахованной деятельности, а также непреднамеренными ошибками Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и/или его работников при осуществлении застрахованной деятельности, и причинением вреда третьим лицам, документы, подтверждающие причинно-следственную связь между действиями (бездействием) Страхователя и/или его работников при осуществлении аудиторской деятельности, и нарушением договора оказания аудиторских услуг, документы, устанавливающие лиц, виновных в наступлении события, имеющего признаки страхового случая;

12.1.8. документы (или их заверенные копии), подтверждающие размер убытков (вреда), причиненных Выгодоприобретателю, в том числе:

– документы, выданные налоговыми органами, органами государственного надзора и контроля, иными компетентными органами и организациями, подтверждающие размер штрафных санкций, уплаченных или подлежащих уплате аудируемым лицом в соответствующий бюджет или внебюджетные фонды;

– документы, подтверждающие размер расходов Выгодоприобретателя на проведение перепроверки, если ее проведение предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации;

– документы, подтверждающие размер других расходов Выгодоприобретателя по восстановлению нарушенного права;

12.1.9. если по договору страхования возмещается упущенная выгода Выгодоприобретателя, – соответствующее решение суда;

12.1.10. документы (например, договоры и все приложения к ним, акты приемки выполненных работ, счета-фактуры, платежные поручения с отметкой банка об исполнении, квитанции, накладные, иные платежные документы), подтверждающие произведенные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) расходы согласно п. 3.5 настоящих Правил, а также согласно п. 3.6 настоящих Правил, если такие расходы возмещаются по договору страхования;

12.1.11. документы, которые упоминаются (на которые имеется ссылка) в документах, указанных в пп. 12.1.1 – 12.1.10 настоящего пункта, и относятся к произошедшему событию;

12.1.12. в случае, если соответствующие компетентные органы или организации отказали в выдаче каких-либо документов, запрошенных Страховщиком, Страхователь (Выгодоприобретатель) направляет Страховщику копию соответствующего запроса и письменного ответа на него, если таковой получен. Страховщик анализирует имеющиеся в его распоряжении документы и дает Страхователю (Выгодоприобретателю) рекомендации куда следует обратиться, какие документы возможно предоставить взамен ранее запрошенных, предоставить которые невозможно, дает рекомендации о дальнейших действиях Страхователя (Выгодоприобретателя);

12.1.13. в случае, если предоставленные в соответствии с п.п. 12.1.1 – 12.1.12 настоящих Правил документы дают основания полагать, что событие наступило по причинам и/или при обстоятельствах, от которых ответственность не была застрахована согласно договору страхования, и/или не содержат информацию, позволяющую однозначно определить, относится или нет произошедшее событие к страховому случаю согласно договору страхования, - дополнительные документы, запрошенные Страховщиком в письменной форме у Страхователя (Выгодоприобретателя) или компетентных органов и организаций, экспертных организаций, иных организаций и органов, позволяющие сделать однозначный вывод о том, является ли произошедшее событие страховым случаем согласно договору страхования или нет;

12.1.14. банковские реквизиты для осуществления страховой выплаты.

12.2. После получения всех необходимых документов и сведений (п. 12.1 настоящих Правил) Страховщик рассматривает их в течение 30 (тридцати) рабочих дней с даты получения последнего из необходимых документов (если иной срок не предусмотрен договором страхования). В течение указанного срока Страховщик:

12.2.1. если событие признано страховым случаем – составляет страховой акт и осуществляет страховую выплату;

12.2.2. если событие не признано страховым случаем или принято решение об отказе в страховой выплате – направляет письмом в адрес Страхователя (Выгодоприобретателя, лица, риск ответственности которого застрахован) обоснование принятого решения.

12.3. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании полученных от Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован, Выгодоприобретателя, компетентных органов и организаций) документов, подтверждающих факт причинения и размер убытков (вреда), с привлечением, при необходимости, независимых экспертов.

12.3.1. При отсутствии спора между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем о том, имел ли место страховой случай, о наличии у Выгодоприобретателя права на получение страховой выплаты, об обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить причиненные убытки (вред) и о размере страховой выплаты, заявленные требования могут удовлетворяться и страховые выплаты могут производиться в порядке внесудебного (досудебного) урегулирования с заключением трехстороннего соглашения.

12.3.2. В случае недостижения согласия между Страховщиком, Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и Выгодоприобретателем по поводу размера страховой выплаты, обстоятельств причинения убытков (вреда) и обязанности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) возместить эти убытки (вред), урегулирование требований третьих лиц производится в судебном порядке и размер страховой выплаты определяется на основании соответствующего судебного решения.

12.3.3. Страховая выплата производится в размере, не превышающем предусмотренный действующим законодательством Российской Федерации размер компенсации за причинение вреда данного вида, но не более страховой суммы и лимитов

ответственности (если они установлены в договоре страхования).

12.4. В сумму страховой выплаты в зависимости от условий договора страхования и вида причиненных убытков (вреда) включаются:

12.4.1. суммы штрафных санкций, уплаченных или подлежащих уплате аудируемым лицом в соответствующий бюджет или внебюджетные фонды;

12.4.2. расходы Выгодоприобретателя на проведение перепроверки, если ее проведение предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации;

12.4.3. расходы Выгодоприобретателя, связанные с восстановлением документов, утраченных Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) при осуществлении аудиторской деятельности (проведении аудита, оказании сопутствующих аудиту услуг), оказании прочих связанных с аудиторской деятельностью услуг, указанных в договоре страхования;

12.4.4. другие расходы Выгодоприобретателя, необходимые для восстановления нарушенного права, не исключенные настоящими Правилами и договором страхования;

12.4.5. упущенная выгода Выгодоприобретателя (если она возмещается по условиям договора страхования) – в размере, установленном решением суда.

Под упущенной выгодой понимаются неполученные доходы, которые потерпевшие лица получили бы, если бы их право не было нарушено;

12.4.6. дополнительные расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в соответствии с п. 3.6 настоящих Правил, если возмещение данных расходов предусмотрено договором страхования.

12.5. Расходы Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) в целях уменьшения убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если такие расходы были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

12.6. Независимо от количества лиц, могущих предъявить требования о возмещении убытков (вреда) к Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), количества или сумм требований о возмещении убытков (вреда), предъявленных по договору страхования, общая сумма страховых выплат по п. 12.4 настоящих Правил ограничивается лимитами ответственности, если они установлены в договоре страхования, а также страховой суммой (с учетом порядка ее установления согласно п. 5.2.2 настоящих Правил):

12.6.1. если страховая сумма установлена на каждый страховой случай ("неагрегатная"), то страховая выплата по каждому страховому случаю не может превышать данную страховую сумму;

12.6.2. если страховая сумма установлена на срок страхования ("агрегатная"), то общая сумма страховых выплат в совокупности по всем страховым случаям не может превышать данную страховую сумму.

12.6.3. Размер страховой выплаты корректируется с учетом франшизы, если она установлена в договоре страхования.

12.7. В тех случаях, когда убытки (вред), причиненные Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован), возмещаются также другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по договору страхования, и суммой, компенсируемой другими лицами. Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) обязан известить Страховщика о ставших ему известными выплатах в возмещение убытков (вреда) Выгодоприобретателям, производимых другими лицами.

12.8. Страховые выплаты по п.п. 12.4.1 – 12.4.5 настоящих Правил производятся непосредственно Выгодоприобретателям – наличными деньгами либо путем перечисления на указанные ими банковские счета.

12.8.1. Если на основании исполнения судебного решения или по согласованию со

Страховщиком Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) самостоятельно компенсировал убытки (вред), Страховщик вправе произвести страховую выплату Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован) в пределах произведенной им компенсации убытков (вреда), но не более установленных по договору страхования лимитов ответственности и в пределах страховой суммы.

12.9. Страховые выплаты по п.п. 12.4.6, 12.5, 12.8.1 настоящих Правил производятся Страхователю (лицу, риск ответственности которого застрахован), понесшему такие расходы, либо по его поручению – лицам (организациям), оказавшим соответствующие услуги, – путем безналичного перечисления на указанные ими банковские счета.

12.10. При "страховании в эквиваленте" страховая выплата производится в рублях по курсу Центрального Банка Российской Федерации, установленному для соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты, если договором страхования не предусмотрено иное.

Страховщик вправе установить максимальный курс для выплат. Под максимальным курсом для выплат понимается курс соответствующей иностранной валюты на дату заключения договора страхования, увеличенный на ожидаемый процент роста курса соответствующей иностранной валюты, согласованный сторонами при заключении договора страхования.

Если курс соответствующей иностранной валюты на дату страховой выплаты превысит максимальный курс для выплат, то размер страховой выплаты определяется, исходя из максимального курса для выплат.

12.11. К Страховщику, осуществившему страховую выплату, переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован) имеет к лицу, ответственному за причиненные убытки (вред), возмещенные по договору страхования, если они причинены по вине лица, иного, чем Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован).

Перешедшее к Страховщику право требования осуществляется им с соблюдением правил, регулирующих отношения между Страхователем (лицом, риск ответственности которого застрахован) и лицом, ответственным за причиненные убытки (вред).

12.11.1. В соответствии со ст. 965 Гражданского кодекса РФ договором страхования может быть предусмотрено условие, что к Страховщику не переходит право требования к лицам, перечень которых указан в договоре страхования или письменном соглашении Страховщика и Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован).

12.12. Если обнаружится обстоятельство, которое по настоящим Правилам или договору страхования полностью или частично лишает Выгодоприобретателя или Страхователя (лицо, риск ответственности которого застрахован) права на получение страховой выплаты, указанные лица обязаны вернуть Страховщику полученную выплату (или ее соответствующую часть) в течение 5 (пяти) банковских дней (если письменным соглашением сторон не будет установлен иной срок).

13. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

13.1. Разногласия, возникающие между Страхователем и Страховщиком по договору страхования, разрешаются путем переговоров.

13.2. При недостижении согласия спор разрешается в судебном порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации.

СТРАХОВЫЕ ТАРИФЫ
по страхованию ответственности при осуществлении
аудиторской деятельности

Таблица 1. Страховые тарифы (в % от страховой суммы, при сроке страхования 1 год)

Страховые риски	Страхователь (лицо, риск ответственности которого застрахован)	
	Аудиторская организация	Индивидуальный аудитор
- возникновение ответственности Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) за причинение вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате непреднамеренных ошибок Страхователя (лица, риск ответственности которого застрахован) и/или его работников при осуществлении застрахованной деятельности	0,21	0,32
- возникновение ответственности Страхователя за убытки, причиненные Выгодоприобретателю в результате нарушения Страхователем договора оказания аудиторских услуг	0,81	0,93

В Таблице 1 указаны тарифы для "агрегатной" страховой суммы. При установлении "неагрегатной" страховой суммы тарифы умножаются на повышающий коэффициент 1,0 – 2,0.

При включении в договор страхования условия о возмещении упущенной выгоды Выгодоприобретателя страховые тарифы, указанные в Таблице 1, умножаются на повышающий коэффициент 1,8.

При включении в договор страхования условия о страховании ответственности за причинение убытков (вреда) в результате разглашения аудиторской тайны, страховые тарифы, указанные в Таблице 1, умножаются на повышающий коэффициент 1,4.

При установлении в договоре страхования периода заявления требований иного, чем срок действия договора страхования (но в любом случае в пределах сроков исковой давности) страховые тарифы, указанные в Таблице 1, умножаются на повышающий коэффициент 1,5.

Если договором страхования предусмотрено возмещение убытков (вреда), причиненных при осуществлении застрахованной деятельности в период, начало которого установлено ранее даты вступления в силу договора страхования, то страховые тарифы, указанные в Таблице 1, умножаются на повышающий коэффициент из Таблицы 2, определенный в зависимости от количества лет от начала периода до даты вступления в силу договора страхования (при этом неполный год принимается за полный):

Таблица 2.

Количество лет	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Коэффициент	1,05	1,08	1,10	1,15	1,17	1,20	1,22	1,25	1,30	1,32

При включении в договор страхования условия о возмещении расходов на проведение независимой экспертизы с целью установления обстоятельств и размера причиненных

убытков (вреда), судебных расходов, за исключением расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов), страховые тарифы, указанные в Таблице 1, умножаются на повышающий коэффициент 1,05.

При включении в договор страхования условия о возмещении расходов на оплату представителей (в том числе, адвокатов) страховые тарифы, указанные в Таблице 1, умножаются на повышающий коэффициент 2,0.

В зависимости от условий страхования и факторов риска Страховщик умножает страховые тарифы на повышающие или понижающие коэффициенты из Таблицы 3.

Таблица 3.

Условия страхования / факторы риска	Диапазон коэффициентов
Стаж аудиторской деятельности	0,5 – 2,5
Виды и объемы оказываемых услуг	1,0 – 5,0
Численность аудиторов в аудиторской организации	0,3 – 1,8
Квалификация и профессиональный стаж аудиторов	0,5 – 2,0
Репутация аудитора, аудиторской организации	0,8 – 2,0
Условия страхования по конкретному договору страхования:	
- размер страховой суммы	0,5 – 2,0
- установление франшизы	0,7 – 1,0
- установление лимитов ответственности	0,5 – 1,0
- "страхование в эквиваленте"	1,0 – 1,15
- уплата страховой премии в рассрочку	1,0 – 1,15
Статистика убытков за предыдущие периоды	0,5 – 3,0

Размер результирующего поправочного коэффициента, применяемого к страховому тарифу с учетом условий страхования/факторов риска, указанных в Таблице 3, не может быть ниже 0,1 и выше 5,0.