

Правила страхования
профессиональной
ответственности аудиторов
ООО «СК Чабб»

CHUBB®

«Утверждено»
Приказ Генерального директора
ООО «СК Чабб»
№ 44-ПС от «28» ноября 2019 г.



Предыдущая редакция:
Приказ Генерального директора
№ 42-ПС от «07» мая 2019 г.

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АУДИТОРОВ

Содержание:

1. Общие положения.....	4
2. Объект страхования	6
3. Страховые случаи	6
4. Страховая сумма.....	7
5. Франшиза.....	7
6. Страховая премия (страховой взнос)	8
7. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования	9
8. Последствия увеличения степени риска.....	133
9. Обязанности сторон	134
10. Определение размера убытка и страховая выплата	145
11. Изменение и дополнение договора страхования.....	166
12. Недействительность договора страхования	166
13. Порядок разрешения споров	166
14. Форс-мажор.....	166
Приложение №1 - «Тарифные ставки по страхованию профессиональной ответственности аудиторов».....	178
Приложение №2 - «Полис страхования профессиональной ответственности аудиторов»	189
Приложение №3 - «Договор страхования профессиональной ответственности аудиторов»	21
Приложение №4 - «Заявление на страхование профессиональной ответственности аудиторов»	278

1. Общие положения

- 1.1 В соответствии с гражданским законодательством, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования профессиональной ответственности и возмещения убытков, нанесенных третьим лицам в связи с осуществлением Страхователем аудиторской деятельности.
- 1.2 Аудиторская деятельность (аудит) представляет собой предпринимательскую деятельность аудиторов (аудиторских фирм) по осуществлению независимых вневедомственных проверок бухгалтерской (финансовой) отчетности, платежно-расчетной документации, налоговых деклараций и других финансовых обязательств и требований экономических субъектов, а также оказание иных аудиторских услуг.
- 1.3 **Страховщик** – Общество с ограниченной ответственностью "Страховая компания Чабб" осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации лицензией.
- 1.4 **Страхователи** - юридические лица (аудиторские фирмы) любых организационно-правовых форм, предусмотренных законодательством Российской Федерации и дееспособные физические лица, прошедшие аттестацию на право осуществления аудиторской деятельности (аудиторы), получившие в установленном порядке лицензию на занятие аудиторской деятельностью.
- 1.5 **Застрахованные лица** - дееспособные физические лица, прошедшие аттестацию на право осуществления аудиторской деятельности (аудиторы), получившие в установленном порядке лицензию на занятие аудиторской деятельностью, а также работники Страхователя - юридического лица (аудиторской фирмы).

Договор страхования считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен ущерб (Выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение ущерба, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

- 1.6 Не допускается страхование противоправных интересов.
- 1.7 Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе), его имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.
- 1.8 В настоящих Правилах используются следующие Определения:

Страховщик – Общество с ограниченной ответственностью «Страховая Компания Чабб», созданное и действующее согласно действующему законодательству Российской Федерации.

Страховой риск – предполагаемое событие, предусмотренное Договором, на случай наступления которого проводится страхование. Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

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

Страховой случай – свершившееся в период действия Договора страхования событие, предусмотренное Договором, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести выплату страхового возмещения в соответствии с настоящими Правилами.

Страховая сумма (лимит ответственности) – денежная сумма, которая определена в Договоре страхования, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма (лимит ответственности) может быть установлена по каждому страховому случаю и/или страховому риску и/или Выгодоприобретателю и/или видам расходов отдельно и/или по всем страховым случаям и/или страховым рискам и/или Выгодоприобретателям и/или видам расходов вместе (агрегатно). В любом случае, страховая сумма не может быть ниже законодательно установленной величины, если таковая применяется для каждого определенного вида ответственности.

Страховая выплата (страховое возмещение) - денежная сумма, которая определена в порядке, установленном Договором страхования, и выплачивается Страховщиком Страхователю, Застрахованному лицу, Выгодоприобретателю при наступлении страхового случая.

Страховая премия (взнос) – плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, которые установлены Договором страхования единовременно (разовым платежом) за весь срок страхования (срок действия) или периодическими платежами в рассрочку. Размер страховой премии рассчитывается на основе разработанных Страховщиком страховых тарифов, с учетом статистических данных по страховым рискам и индивидуальных особенностей деятельности Страхователя (Застрахованного лица).

Страховой тариф – ставка страховой премии с единицы Страховой суммы с учетом объекта страхования и характера страхового риска, а также других условий страхования, в том числе наличия франшизы и ее размера в соответствии с условиями страхования. Страховой тариф по конкретному Договору определяется по соглашению сторон.

Франшиза – часть убытков, определенная Договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком Страхователю или иному лицу, интерес которого застрахован в соответствии с условиями Договора страхования, и устанавливается в виде определенного процента от страховой суммы или в фиксированном размере. В соответствии с Договором страхования франшиза может быть условной (Страховщик освобождается от возмещения убытка, если его размер не превышает размер франшизы, однако возмещает его полностью в случае, если размер убытка превышает размер франшизы) и безусловной (размер страховой выплаты определяется как разница между размером убытка и размером франшизы). Договором страхования могут быть предусмотрены иные виды франшизы.

Территория страхования – территория, на которую распространяется действие Договора страхования. В соответствии с настоящими Правилами, территорией страхования является любая территория, находящаяся в пределах границ Российской Федерации (если Договором страхования не предусмотрено иное), на которой Страхователь (Застрахованное лицо) осуществляет разрешенную деятельность. Территория страхования указывается в Договоре страхования. Общим исключением по территории страхования являются (если иное не предусмотрено Договором страхования): районы (зоны) военных действий, чрезвычайных положений, гражданских волнений, которые признаны таковыми Правительством РФ, или Президентом РФ, или уполномоченными ими органами.

Третьи лица – лица, не являющиеся стороной по Договору страхования, под которыми в соответствии с настоящими Правилами понимаются юридические и/или физические лица, которым причинен вред.

- 1.9 Договор страхования заключается на срок до одного года, один год и более.
- 1.10 При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования и не включенных в текст Договора страхования (страхового полиса), эти условия являются обязательными для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указано на применение настоящих Правил, и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено его подписью.
- 1.11 При заключении Договора страхования стороны вправе договориться об исключении или изменении отдельных положений настоящих Правил или об их дополнении. При этом указанные изменения/дополнения не должны противоречить действующему законодательству Российской Федерации.
- 1.12 Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, программы страхования к отдельному Договору страхования или к отдельной группе Договоров страхования (страховые продукты), заключаемые на основании настоящих Правил и ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.
- 1.13 Данные общие условия являются неотъемлемой частью договора страхования и могут быть изменены и дополнены только по соглашению сторон в письменной форме, при условии непротиворечия их действующему законодательству.

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

2. Объект страхования

- 2.1 Объектом страхования являются имущественные интересы лица, о страховании которого заключен договор, связанные с его обязанностью в порядке, установленном законодательством, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам (экономическим субъектам) в связи с осуществлением Застрахованным лицом аудиторской деятельности.

3. Страховые случаи

- 3.1 Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в установленном законодательством и настоящими Правилами порядке и объеме.
- 3.2 По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховым случаем признаются:
- 3.2.1 убытки экономического субъекта в результате непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при аудиторской проверке, подтвержденные решением суда (арбитражного суда);
 - 3.2.2 убытки экономического субъекта из-за непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при оказании им услуг по постановке, восстановлению и ведению бухгалтерского (финансового) учета, подтвержденные решением суда (арбитражного суда), правоохранительных органов и других органов государственного регулирования;
 - 3.2.3 отрицательные последствия или ущерб для экономического субъекта в результате непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при составлении деклараций, бухгалтерской (финансовой) отчетности, а также проведении анализа финансово-хозяйственной деятельности, оценки активов и пассивов экономического субъекта, влияющих на их достоверность, подтвержденные решением суда (арбитражного суда) документами финансовых, налоговых или кредитных органов;
 - 3.2.4 неправильные действия экономического субъекта, повлекшие убытки в его финансово-хозяйственной деятельности, вследствие ошибочных консультаций со стороны Застрахованного лица по вопросам финансового, налогового, банковского и иного хозяйственного законодательства Российской Федерации, подтвержденные решением суда (арбитражного суда), документами финансовых, налоговых или кредитных органов и учреждений.
- 3.3 По договору страхования Страховщик возмещает:
- 3.3.1 ущерб, причиненный Застрахованным лицом экономическому субъекту в результате непреднамеренных ошибок в ходе аудиторских проверок, консультаций и других аудиторских услуг, оказываемых Застрахованным лицом;
 - 3.3.2 целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Застрахованного лица;
 - 3.3.3 расходы на проведение повторной аудиторской проверки (ревизии);
 - 3.3.4 расходы по ведению судебных дел по страховым случаям;
 - 3.3.5 целесообразные расходы по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.
- 3.4 Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования.
- 3.5 Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:
- 3.5.1 действия обстоятельств непреодолимой силы;
 - 3.5.2 умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица), повлекших за собой причинение ущерба имущественным интересам третьих лиц;

- 3.5.3 совершения Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- 3.5.4 действия (бездействия) Застрахованного лица, не связанного с осуществлением им профессиональной деятельности;
- 3.5.5 действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), наносящего моральный вред третьим лицам;
- 3.5.6 действия Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или их последствий;
- 3.5.7 введения законодательных и подзаконных актов, устанавливающих иные правила и взаимоотношения, вступившие в силу после проведенной Застрахованным лицом аудиторской проверки (консультации);
- 3.5.8 нечестности Застрахованного лица, нарушения им законодательства об аудиторской деятельности в Российской Федерации;
- 3.5.9 неустранения Страхователем (Застрахованным лицом) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу);
- 3.5.10 осуществления Застрахованным лицом аудиторской деятельности, не предусмотренной выданной ему лицензией;
- 3.5.11 проведения Застрахованным лицом аудиторской проверки после вступления в законную силу приговора суда, предусматривающего для него наказание в виде лишения права заниматься определенными видами профессиональной деятельности;
- 3.5.12 сокрытия Застрахованным лицом обстоятельств, исключающих возможность проведения аудиторской проверки конкретного экономического субъекта;
- 3.5.13 действий Застрахованного лица, связанных с его профессиональной деятельностью, имевших место до начала срока страхования.

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

4. Страховая сумма

- 4.1 Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем. Исходя из страховой суммы определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.
- 4.2 При заключении договора страхования Страховщик может устанавливать в пределах страховой суммы максимальные суммы страховых выплат (лимиты ответственности) по одному или группе страховых рисков, на один или несколько страховых случаев.
- 4.3 Страховые выплаты ни при каких обстоятельствах не могут превышать размер установленной договором страхования страховой суммы и соответствующего лимита ответственности.
- 4.4 Если иное не предусмотрено договором, после выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования (лимит ответственности) уменьшается на размер страховой выплаты. Страховая сумма (лимит ответственности) считается уменьшенной со дня наступления страхового случая.
Страхователь по соглашению со Страховщиком имеет право восстановить первоначальный размер страховой суммы (лимиты ответственности) за дополнительную страховую премию.
- 4.5 В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности, установленные договором страхования, а также включить в договор дополнительные страховые риски, предусмотренные настоящими Правилами, путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

5. Франшиза

- 5.1 В договоре страхования может быть предусмотрена условная (не вычитаемая) или безусловная (вычитаемая) франшиза.

- 5.1.1 При установлении в договоре страхования (полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.
- 5.1.2 При установлении в договоре страхования (полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.
- 5.2 Размер франшизы устанавливается по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.
- 5.3 Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. При наступлении нескольких страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.
- 5.4 Если иное не установлено договором страхования, считается, что договор заключен на условии безусловной (вычитаемой) франшизы.

6. Страховая премия (страховой взнос)

- 6.1 Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.
- 6.2 Размер страховой премии определяется Страховщиком на основе страховой суммы и страховых тарифов, рассчитанных исходя из условий страхования (перечня страховых рисков, размера страховой суммы, срока страхования, величины франшизы) и факторов, влияющих на степень риска.
- 6.3 Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами или безналичным перечислением, одновременно или в рассрочку. Форма и порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.
- 6.4 Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию (первую ее часть в размере не менее 50% от величины страховой премии) в течение пяти дней после подписания обеими сторонами договора страхования, если иной порядок оплаты не предусмотрен договором страхования.
- 6.5 Если договором не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу с 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (первой ее части) и оканчивается в 24:00 часа дня, указанного в договоре страхования как день окончания договора.
Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.
- 6.6 В случае неуплаты страховой премии или первой ее части в установленный договором срок, договор страхования считается не вступившим в силу, если договором страхования не предусмотрено иное.
- 6.7 При уплате страховой премии в рассрочку двумя взносами второй взнос должен быть уплачен не позднее, чем через четыре месяца после начала действия договора страхования, если в договоре страхования не оговорено иное.
- 6.8 При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой страховой премии, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

Срок действия договора	Процент от общего годового размера страховой 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

- 6.9 При неуплате единовременной премии или первой ее части при уплате премии в рассрочку, в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон. При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик обязан проинформировать Страхователя о факте просрочки уплаты очередного страхового взноса или факте его уплаты не в полном объеме, а также последствиях таких нарушений посредством факса, телефона или электронной почты, и имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.
- 6.10 Если уполномоченный Страховщиком на получение страховой премии страховой агент (страховой брокер) несвоевременно либо не в полном объеме перечислил ее Страховщику, Страховщик не освобождается от обязанности исполнять договор страхования.
- 6.11 В случае расторжения договора страхования или отказа страхователя от договора добровольного страхования Страховщик обязан принять заявление страхователя о возврате уплаченной страховой премии (части страховой премии).
- 6.12 Страховщик обязан обеспечить возврат страхователю уплаченной страховой премии (части страховой премии) и (или) выкупной суммы при расторжении договора страхования путем безналичного перечисления денежных средств на банковский счет страхователя.
- 6.13 По запросу получателя страховых услуг Страховщик один раз по одному договору страхования бесплатно обязан предоставить ему заверенный Страховщиком расчет суммы страховой премии (части страховой премии), подлежащих возврату в связи с расторжением или досрочным прекращением договора страхования.

К указанному расчету по запросу получателя страховых услуг прилагаются письменные или даются устные пояснения со ссылками на нормы права и (или) условия договора страхования и правил страхования, на основании которых произведен расчет.

7. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования

- 7.1 Договор страхования заключается сроком на один год или на любой другой срок по соглашению Страхователя со Страховщиком и вступает в силу с даты подписания договора, если иное не установлено договором.
- 7.2 Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление установленной формы. Заявление должно быть подписано страхователем или его уполномоченным представителем. Заявление о заключении договора страхования является неотъемлемой частью договора страхования.

В заявлении Страхователя должны содержаться следующие сведения:

- наименование (паспортные данные) и адрес Страхователя;
- банковские реквизиты;
- список Застрахованных лиц с указанием стажа аудиторской деятельности и наличия у них квалификационных аттестатов;
- другие сведения, имеющие значение для оценки страхового риска.

С заявлением Страхователь должен представить Страховщику:

- заверенную печатью Страхователя копию лицензии на право осуществления аудиторской деятельности;

- заверенные печатью Страхователя копии квалификационных аттестатов аудиторов;
- заверенные печатью Страхователя копии (выписки) приказов о назначении аудиторов на должность.

Одновременно с Заявлением Страхователь представляет сведения о лицах, указываемых в договоре страхования (Страхователе, Выгодоприобретателях), необходимые для их идентификации в соответствии с требованиями действующего законодательства Российской Федерации. Если договором страхования предусмотрено его заключение без указания фамилии, имени, отчества (при наличии) или наименования Застрахованного лица (Выгодоприобретателя), в договоре страхования должен быть четко определен идентифицирующий признак, позволяющий однозначно установить такое лицо, а также предусмотрена обязательная идентификация Застрахованного лица (Выгодоприобретателя) при урегулировании убытка.

При заключении договора страхования в целях идентификации клиента Страхователь предъявляет Страховщику следующие документы:

Страхователи – юридические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- наименование;
- идентификационный номер налогоплательщика или код иностранной организации (далее - КИО);
- государственный регистрационный номер (ОГРН/КИО);
- дата и место государственной регистрации;
- наименование регистрирующего органа;
- адрес местонахождения (юридический адрес);
- фактический адрес;
- почтовый адрес;
- бенефициарных владельцев (в объеме сведений, предусмотренном для физического лица в подпункте в) ниже);
- единоличного исполнительного органа (в объеме сведений, предусмотренном для физических лиц в подпункте в) ниже);
- резидент / не резидент РФ (в случае, если лицо не является резидентом, необходимо указать, резидентом какого государства оно является);
- Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.

Данные о дате и месте государственной регистрации, наименовании регистрирующего органа и адресе местонахождения (юридический адрес) предоставляются на основании данных из свидетельства о государственной регистрации российского юридического лица, а для иностранных лиц на основании данных, содержащихся в документах о государственной регистрации государства, учреждения и/или в свидетельстве о постановке на налоговый учёт в Российской Федерации.

б) Страхователи – индивидуальные предприниматели предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:

- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
- гражданство;
- дата и место рождения;
- реквизиты документа, удостоверяющего личность;
- данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
- адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
- идентификационный номер налогоплательщика;
- государственный регистрационный номер ИП (данные из ОГРНИП);
- дата и место государственной регистрации ИП (данные из ОГРНИП);
- наименование регистрирующего органа (данные из ОГРНИП);
- адрес местонахождения;
- адрес места регистрации;

- почтовый адрес;
 - Ф.И.О. контактного лица, телефон, адрес электронной почты.
- в) Страхователи – физические лица предъявляют Страховщику документы, позволяющие установить следующие сведения:
- фамилия, имя, а также отчество (если иное не вытекает из закона или национального обычая);
 - гражданство;
 - дата и место рождения;
 - реквизиты документа, удостоверяющего личность;
 - данные миграционной карты, документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в Российской Федерации;
 - адрес места жительства (регистрации) и места пребывания;
 - идентификационный номер налогоплательщика (при его наличии);
 - бенефициарный владелец.

Указанные в подпунктах а)-в) сведения предоставляются Страхователем также в отношении лиц, являющихся выгодоприобретателями по договору страхования.

- 7.3 При заключении договора страхования Страхователь в Заявлении 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 форме заявления на страхование, договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

Если договор страхования заключен при отсутствии ответов Страхователя на какие-либо вопросы Страховщика, Страховщик не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

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.

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

- 7.4.1 об объекте страхования;
- 7.4.2 о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);
- 7.4.3 о сроке действия договора и размере страховой суммы.

- 7.5 Договор страхования может быть заключен путем составления документа, подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком.

- 7.6 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.

Если в договоре страхования (страховом полисе) имеется ссылка на документ, в котором изложены условия страхования (полностью или частично), то данные условия должны быть изложены в договоре страхования (страховом полисе) либо на его оборотной стороне, либо приложены к договору страхования (страховому полису) как его неотъемлемая часть, либо договор должен содержать ссылку на адрес размещения таких условий на сайте страховщика в сети "Интернет", либо страхователь должен быть проинформирован о таких условиях путем направления файла, содержащего текст данного документа, на указанный страхователем адрес

электронной почты или путем вручения страхователю электронного носителя информации, на котором размещен файл, содержащий текст данного документа. В договоре страхования должны быть указаны признаки, позволяющие однозначно определить редакцию документа, в котором изложены условия страхования.

В случае если документ, в котором изложены условия страхования, был представлен страхователю без вручения текста документа на бумажном носителе, страховщик обязан по требованию страхователя выдать ему текст указанного документа на бумажном носителе.

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

7.7 Действие договора страхования прекращается в следующих случаях:

- a) при неуплате Страхователем страховой премии или неполной оплате очередного страхового взноса в установленные договором сроки, если иного не предусмотрено Договором страхования, при соблюдении Страховщиком условий, предусмотренных п. 6.9 настоящих Правил;
- b) истечения срока его действия.
- c) при исполнении Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме (в размере страховой суммы);
- d) ликвидации Страхователя в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- e) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- f) принятия судом решения о признании договора недействительным;
- g) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам иным, чем страховой случай;
- h) отказа Страхователя (Выгодоприобретателя) изменить условия договора и/или доплатить страховую премию при увеличении степени риска;
- i) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации и договором страхования.

Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после вступления его в силу возможность наступления страхового случая отпала и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке предпринимательской деятельности лицом, застраховавшим риск своей ответственности, связанной с этой деятельностью.

При досрочном прекращении Договора страхования по указанным обстоятельствам Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

При досрочном прекращении договора по иным основаниям страховая премия подлежит возврату Страхователю только в случаях, предусмотренных договором.

7.8 Страховщик вправе потребовать признания заключенного договора страхования недействительным, 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. 7.3 настоящих Правил).

7.9 Страховщик вправе требовать расторжения договора страхования в случае неисполнения Страхователем 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. 8.1 настоящих Правил). При досрочном прекращении договора по этой причине Страховщик возвращает Страхователю часть страховой премии за истекший срок договора за вычетом понесенных Страховщиком расходов.

7.10 В случае досрочного отказа Страхователя – физического лица от Договора страхования:

- a) в течение 14 дней включительно со дня его заключения, и до даты возникновения обязательств Страховщика по заключенному договору страхования (далее - дата начала действия

страхования), уплаченная страховая премия подлежит возврату Страховщиком Страхователю в полном объеме.

б) в течение 14 дней включительно со дня его заключения, но после даты начала действия страхования, Страховщик при возврате уплаченной страховой премии Страхователю вправе удержать ее часть пропорционально сроку действия договора страхования, прошедшему с даты начала действия страхования до даты прекращения действия договора страхования.

Договор страхования считается прекратившим свое действие с даты получения Страховщиком письменного заявления Страхователя-физического лица об отказе от договора страхования, или с иной даты, установленной по соглашению сторон, но не позднее срока, равного 14 дням, со дня его заключения.

Возврат Страхователю-физическому лицу страховой премии осуществляется в срок, не превышающий 10 рабочих дней со дня получения письменного заявления Страхователя об отказе от договора добровольного страхования в форме по выбору Страхователя (наличными деньгами или в безналичном порядке).

7.11 Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации.

В этом случае порядок взаиморасчетов определяется положениями о последствиях недействительности сделки, установленными действующим законодательством Российской Федерации, либо в соответствии с решением суда о признании договора страхования недействительным.

8. Последствия увеличения степени риска

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

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

8.2 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.

8.3 При неисполнении Страхователем предусмотренной в п. 8.1. настоящих Правил обязанности, Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора, согласно Гражданскому Кодексу Российской Федерации.

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

9. Обязанности сторон

9.1 Страхователь обязан:

9.1.1 уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные договором страхования;

- 9.1.2 сообщать Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования профессиональной ответственности Застрахованного лица, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска в период действия договора.
- 9.1.3 После наступления страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:
- 9.1.3.1 незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом;
 - 9.1.3.2 принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.
Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
 - 9.1.3.3 предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;
 - 9.1.3.4 в течение 5-ти суток (за исключением выходных и праздничных дней) известить Страховщика обо всех требованиях, предъявленных ему в связи со страховым случаем;
 - 9.1.3.5 обеспечить (насколько это ему доступно) участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий экономических субъектов, в том числе в судебном порядке;
 - 9.1.3.6 предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
 - 9.1.3.7 не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;
 - 9.1.3.8 поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или уменьшения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размера иска.
- 9.2 Страховщик обязан:
- 9.2.1 ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр при заключении договора страхования;
 - 9.2.2 в случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, по заявлению Страхователя изменить договор страхования с учетом этих обстоятельств;
 - 9.2.3 не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступает в противоречие с законодательством Российской Федерации.
 - 9.2.4 После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:
 - 9.2.4.1 выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
 - 9.2.4.2 произвести расчет суммы страховой выплаты;
 - 9.2.4.3 произвести страховую выплату в размерах и в сроки, определенные условиями страхования, или отказать в выплате с письменным указанием причин.
- 9.3 Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

10. Определение размера убытка и страховая выплата

- 10.1 Под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которое это лицо получило бы при обычных

условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

10.2 Определение размеров убытка и сумм страховой выплаты производится Страховщиком на основании решения суда (арбитражного суда).

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

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

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

10.5 Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату являются:

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

10.5.2 совершение Страхователем (Застрахованным лицом) или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

10.5.3 сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;

10.5.4 другие случаи, предусмотренные законодательными актами Российской Федерации.

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

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

10.6 При урегулировании убытка Страховщик обеспечивает соблюдение требований к идентификации Получателей страховых услуг, их представителей в целях противодействия легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем и финансированию терроризма при урегулировании требований о страховой выплате.

10.7 На стадии урегулирования требований о страховой выплате обеспечивается идентификация лица, обратившегося к Страховщику с заявлением о получении страховой выплаты (Выгодоприобретателя, Страхователя, Застрахованного лица, или их представителей), а также Получателя страховой выплаты.

10.8 Если Получателем страховой выплаты не является лицо, обратившееся к Страховщику с заявлением о выплате, Страховщик обязан запросить у такого лица предоставить документ, удостоверяющий личность Получателя выплаты. В этом случае срок принятия решения о выплате начинает течь не ранее даты получения Страховщиком такого документа.

10.9 Порядок приема документов на страховую выплату должен предусматривать фиксацию комплектности получаемых документов, в том числе с использованием имеющихся в распоряжении страховщика (страхового агента, страхового брокера) автоматизированных систем.

10.10 При личном обращении Получателя страховых услуг Страховщик принимает документы на страховую выплату по описи, реестру или акту приема-передачи. Такой документ подписывается Страховщиком и Получателем страховых услуг с указанием даты приема документов. Дата приема документов может быть внесена посредством использования автоматизированных систем.

10.11 При получении документов на страховую выплату почтовым отправлением или в форме электронного документа Страховщик проверяет комплектность документов и правильность их оформления. В случае, если документы были направлены без сопроводительного письма, содержащего перечень представленных документов или опись, Страховщик не имеет права отказать в их приеме.

11. Изменение и дополнение договора страхования

- 11.1 Соглашение об изменении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора не вытекает иное.
- 11.2 В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

12. Недействительность договора страхования

- 12.1 Договор страхования может быть признан недействительным по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.

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

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

13. Порядок разрешения споров

- 13.1 Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке. 13.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.
- 13.2 В случаях, предусмотренных Федеральным законом от 04.06.2018г. №123-ФЗ «Об уполномоченном по правам потребителей финансовых услуг», Страхователь имеет право обратиться за разрешением спора к финансовому уполномоченному.

14. Форс-мажор

- 14.1 Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействие ядерной энергии, химическое или биологическое воздействие, либо заражение, а также иные обстоятельства, которые Страховщик или Страхователь (Застрахованный) не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами.
- 14.2 При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации
- 14.3 В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по Договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший до их возникновения.

Приложение №1

к «Правилам страхования профессиональной ответственности аудиторов»

Таблица тарифных брутто-ставок по страхованию ответственности аудиторов.

Страховой случай	Годовая брутто-ставка (в % от страховой суммы)
Убытки экономического субъекта в результате непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при аудиторской проверке, подтвержденные решением суда (арбитражного суда)	0,617
Убытки экономического субъекта из-за непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при оказании им услуг по постановке, восстановлению и ведению бухгалтерского (финансового) учета, подтвержденные решением суда (арбитражного суда), правоохранительных органов и других органов государственного управления	0,6984
Отрицательные последствия или ущерб для экономического субъекта в результате непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при составлении деклараций, бухгалтерской (финансовой) отчетности, а также проведении анализа финансово-хозяйственной деятельности, оценки активов и пассивов экономического субъекта, влияющих на их достоверность, подтвержденные решением суда (арбитражного суда) документами финансовых, налоговых или кредитных органов	0,7662
Неправильные действия экономического субъекта, повлекшие убытки в его хозяйственной деятельности, вследствие ошибочных консультаций со стороны Застрахованного лица по вопросам финансового, налогового, банковского и иного хозяйственного законодательства Российской Федерации, подтвержденные решением суда (арбитражного суда), документами финансовых, налоговых или кредитных органов и учреждений	0,2935
ущерб, причиненный Застрахованным лицом экономическому субъекту в результате непреднамеренных ошибок в ходе аудиторских проверок, консультаций и других аудиторских услуг, оказываемых Застрахованным лицом	0,502
целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Застрахованного лица	0,2705
расходы на проведение повторной аудиторской проверки (ревизии)	0,3914
расходы по ведению судебных дел по страховым случаям	0,4869
целесообразные расходы по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем	0,3288

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие (от 1.1 до 8) или понижающие (от 0,1 до 0.99) коэффициенты в зависимости от условий страхования и различных обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.

Приложение №2 к «Правилам страхования профессиональной ответственности аудиторов»

Полис страхования профессиональной ответственности аудиторов

Выдан

_____ ,
(наименование или Ф.И.О. Страхователя)
находящемуся (проживающему) по адресу:

_____ ,
_____ телефон: _____ факс: _____

телекс: _____ в том, что в соответствии с «Правилами страхования профессиональной ответственности аудиторов» ООО «СК Чабб» с ним заключен договор страхования профессиональной ответственности аудиторов на нижеследующих условиях.

Застрахованным лицом по настоящему Договору страхования является:

_____ ,
(паспортные данные Застрахованного лица с указанием номера и даты

_____ ,
получения лицензии на проведение аудиторской деятельности)

Объектом страхования являются имущественные интересы Застрахованного лица, связанные с его обязанностью в порядке, установленном законодательством, возместить ущерб, нанесенный третьим лицам (экономическим субъектам) в связи с осуществлением Застрахованным лицом аудиторской деятельности.

По настоящему полису страховым случаем признаются:

- убытки экономического субъекта в результате непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при аудиторской проверке, подтвержденные решением суда (арбитражного суда);
- убытки экономического субъекта из-за непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при оказании им услуг по постановке, восстановлению и ведению бухгалтерского (финансового) учета, подтвержденные решением суда (арбитражного суда), правоохранительных органов и других органов государственного управления;
- отрицательные последствия или ущерб для экономического субъекта в результате непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при составлении деклараций, бухгалтерской (финансовой) отчетности, а также проведении анализа финансово-хозяйственной деятельности, оценки активов и пассивов экономического субъекта, влияющих на их достоверность, подтвержденные решением суда (арбитражного суда) документами финансовых, налоговых или кредитных органов;
- неправильные действия экономического субъекта, повлекшие убытки в его хозяйственной деятельности, вследствие ошибочных консультаций со стороны Застрахованного лица по вопросам финансового, налогового, банковского и иного хозяйственного законодательства Российской Федерации, подтвержденные решением суда (арбитражного суда), документами финансовых, налоговых или кредитных органов и учреждений.

Место проведения аудиторской деятельности Застрахованным лицом:

_____ .

Страховая сумма:

_____ руб.

Лимиты ответственности:

Франшиза:

(вид, % или руб.)

Страховой тариф: _____
(% от страховой суммы)

Страховая премия по настоящему Договору составляет:

_____ руб., и уплачивается в сроки:

_____.

Договор вступает в силу "_____" _____ 20__ г.
и оканчивается "_____" _____ 20__ г.

Особые условия

_____.

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

Страхователь: _____
Адрес: _____
Банковские реквизиты: _____

Страховщик: _____
Адрес: _____
Банковские реквизиты: _____

_____/_____/_____
"_____" _____ 20__ г.
М.П.

_____/_____/_____
"_____" _____ 20__ г.
М.П.

Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил
"_____" _____ 20__ г.

Приложение №3 к «Правилам страхования профессиональной ответственности аудиторов»

Договор страхования профессиональной ответственности аудиторов
№ _____

гор. _____

" ____ " _____ 20__ г.

Общество с ограниченной ответственностью "Страховая Компания Чабб", далее по тексту -
Страховщик, в лице _____, действующего на основании _____,
с одной стороны, и

Страхователь,
в лице _____,

(должность, Ф.И.О. руководителя)

действующего на основании _____, с другой стороны, в соответствии с
"Правилами страхования профессиональной ответственности аудиторов" ООО «СК Чабб» заключили
настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет договора

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

1.2. Застрахованным лицом по настоящему Договору страхования является:

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

лицензии на проведение аудиторской деятельности, номера и даты квалификационного аттестата)

2. Условия страхования

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

2.2. Страховыми случаями признаются:

2.2.1. убытки экономического субъекта в результате непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при аудиторской проверке, подтвержденные решением суда (арбитражного суда);

2.2.2. убытки экономического субъекта из-за непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при оказании им услуг по постановке, восстановлению и ведению бухгалтерского (финансового) учета, подтвержденные решением суда (арбитражного суда), правоохранительных органов и других органов государственного управления;

2.2.3. отрицательные последствия или ущерб для экономического субъекта в результате непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при составлении

- деклараций, бухгалтерской (финансовой) отчетности, а также проведении анализа финансово-хозяйственной деятельности, оценки активов и пассивов экономического субъекта, влияющих на их достоверность, подтвержденные решением суда (арбитражного суда) документами финансовых, налоговых или кредитных органов;
- 2.2.4. неправильные действия экономического субъекта, повлекшие убытки в его хозяйственной деятельности, вследствие ошибочных консультаций со стороны Застрахованного лица по вопросам финансового, налогового, банковского и иного хозяйственного законодательства Российской Федерации, подтвержденные решением суда (арбитражного суда), документами финансовых, налоговых или кредитных органов и учреждений.
- 2.3. По настоящему Договору Страховщик возмещает:
- 2.3.1. убытки, причиненные Застрахованным лицом экономическому субъекту в результате непреднамеренных ошибок в ходе аудиторских проверок, консультаций и других аудиторских услуг, оказываемых Застрахованным лицом;
- 2.3.2. целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Застрахованного лица;
- 2.3.3. расходы на проведение аудиторской перепроверки;
- 2.3.4. расходы по ведению в судебных органах дел по страховым случаям;
- 2.3.5. целесообразные расходы по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.
- 2.4. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия настоящего Договора.
- 2.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:
- 2.5.1. действия обстоятельств непреодолимой силы;
- 2.5.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица), повлекших за собой причинение ущерба имущественным интересам третьих лиц;
- 2.5.3. совершения Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
- 2.5.4. действия (бездействия) Застрахованного лица, не связанного с осуществлением им профессиональной деятельности;
- 2.5.5. действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), наносящего моральный ущерб третьим лицам;
- 2.5.6. действия Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или их последствий;
- 2.5.7. введения новых указов, законов и постановлений органов законодательной и исполнительной власти, вступивших в силу или опубликованных после проведенной Застрахованным лицом аудиторской проверки (консультации);
- 2.5.8. нечестности Застрахованного лица, нарушения им законодательства об аудиторской деятельности в Российской Федерации;
- 2.5.9. не устранения Страхователем (Застрахованным лицом) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, заметно повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу);
- 2.5.10. осуществления Застрахованным лицом аудиторской деятельности, не предусмотренной выданной ему лицензией;
- 2.5.11. проведения Застрахованным лицом аудиторской проверки после вступления в законную силу приговора суда, предусматривающего для него наказание в виде лишения права заниматься определенной деятельностью в сфере финансово-хозяйственных отношений;
- 2.5.12. сокрытия Застрахованным лицом обстоятельств, исключающих возможность проведения аудиторской проверки конкретного экономического субъекта;
- 2.5.13. действий Застрахованного лица, связанных с его профессиональной деятельностью, имевших место до начала срока страхования.

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

2.6. По настоящему договору установлена страховая сумма в размере

_____ руб.

2.7. Лимиты ответственности по настоящему Договору:

_____.

2.8. Франшиза

(вид, % или руб.)

2.9. Страховой тариф:

(% от страховой суммы)

2.10. Страховая премия в размере: _____ руб.,
должна быть уплачена Страхователем

(порядок, форма и сроки уплаты)

3. **Последствия увеличения степени риска**

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

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

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

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

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

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

4. Обязанности сторон

4.1. Страхователь обязан:

- 4.1.1. уплачивать страховую премию в размере и в сроки, установленные настоящим Договором;
- 4.1.2. сообщать Страховщику при заключении настоящего Договора обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования профессиональной ответственности Застрахованного лица, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска в период действия договора.
- 4.1.3. После наступления страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:
 - 4.1.3.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), письменно уведомить об этом Страховщика или его представителя;
 - 4.1.3.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.
Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
 - 4.1.3.3. предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;
 - 4.1.3.4. в течение 5-ти суток (за исключением выходных и праздничных дней) известить Страховщика обо всех требованиях, предъявленных ему в связи со страховым случаем;
 - 4.1.3.5. обеспечить (насколько это ему доступно) участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий экономических субъектов, в том числе в судебном порядке;
 - 4.1.3.6. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах и последствиях страхового случая, характере и размерах причиненного ущерба;
 - 4.1.3.7. не выплачивать возмещения, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо прямых или косвенных обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;
 - 4.1.3.8. поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или сокращения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или сокращению размера иска.

4.2. Страховщик обязан:

- 4.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр при заключении договора страхования;
- 4.2.2. в случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, по заявлению Страхователя изменить Договор страхования с учетом этих обстоятельств;
- 4.2.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступит в противоречие с законодательством Российской Федерации.
- 4.2.4. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:
 - 4.2.4.1. выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;
 - 4.2.4.2. произвести расчет суммы страховой выплаты;

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

5. **Определение размера убытка и страховая выплата**

- 5.1. Под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которое это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).
- 5.2. Определение размеров убытка и сумм страхового возмещения производится Страховщиком на основании решения суда (арбитражного суда).
При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у правоохранительных органов, банков, других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.
- 5.3. Страховое возмещение выплачивается Страховщиком на основании заявления Страхователя и страхового акта в 10-дневный срок (за исключением выходных и праздничных дней) после получения всех необходимых документов по страховому случаю и согласования со всеми заинтересованными лицами окончательного размера убытка.
- 5.4. Страховое возмещение выплачивается потерпевшим экономическим субъектам на основании решения суда и страхового акта, в порядке, предусмотренном настоящими Правилами.
- 5.5. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату являются:
- 5.5.1. умышленные действия Страхователя, Застрахованного лица или Выгодоприобретателя, направленные на наступление страхового случая;
 - 5.5.2. совершение Страхователем или лицом, в пользу которого заключен договор страхования, умышленного преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;
 - 5.5.3. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;
 - 5.5.4. другие случаи, предусмотренные законодательными актами Российской Федерации.
- Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа.
- Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в судебном порядке.

6. **Срок действия договора**

- 6.1. Договор вступает в силу с " ____ " _____ 20__ г. и действует до " ____ " _____ 20__ г.
В случае неуплаты страховой премии или первой ее части в установленные договором сроки, договор страхования признается не вступившим в силу.
- 6.2. Договор страхования прекращается в случаях:
- 6.2.1. истечения срока его действия;
 - 6.2.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;
 - 6.2.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством, а также лишения Страхователя права на занятие аудиторской деятельностью в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;
 - 6.2.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
 - 6.2.5. принятия судом решения о признании Договора страхования недействительным;

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

- 6.3. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства.
- 6.4. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке аудиторской деятельности Страхователем, в том числе в результате лишения Страхователя права осуществления аудиторской деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.
- 6.5. При досрочном прекращении Договора страхования в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.
- 6.6. Страхователь также вправе отказаться от Договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п.6.4. Договора.
- 6.7. По требованию Страховщика Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за _____ дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью; если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов.
По требованию Страхователя Договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за _____ дней до предполагаемой даты расторжения Договора страхования. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за неистекший срок Договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью.
- 6.8. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским Кодексом Российской Федерации, а также, если он заключен после наступления страхового случая.
При признании договора страхования недействительным каждая из сторон обязана возвратить другой все полученное по нему, если иные последствия недействительности договора не предусмотрены законом.
Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

7. **Дополнительные условия**

8. **Исковая давность**

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

9. **Рассмотрение споров**

- 9.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке. Страхователь с Правилами страхования ознакомлен и один экземпляр получил

"__" _____ 20__ г.

10. **Адреса и банковские реквизиты сторон**

Страхователь: _____
Адрес: _____
**Банковские
реквизиты:** _____

Страховщик: _____
Адрес: _____
**Банковские
реквизиты:** _____

_____/_____/_____
“___” _____ 20___ г.
М.П.

_____/_____/_____
“___” _____ 20___ г.
М.П.

Экз. № _____

Приложение №4
к «Правилам страхования профессиональной ответственности аудиторов»

Заявление на страхование профессиональной ответственности аудиторов

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

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

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

в прошлом году **ожидаемый в этом году**

1. Максимальный полученный гонорар:

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

в прошлом году

ожидаемое в этом году

аудит банков

аудит страховых организаций

аудит бирж, внебюджетных фондов

общий аудит

консультирование по инвестированию

консультирование по оффшорам

деятельность по оценке имущества

консультирование по бухгалтерскому учету

3. Укажите приблизительное территориальное расположение клиентов организации в %:

в прошлом году

ожидаемое в этом году

Москва

Россия

Страны Балтии

Страны СНГ

Страны дальнего зарубежья

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

5. В каком виде представлена деятельность организации за рубежом?

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

III. Предыдущее страхование/прошлые претензии

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

Если да, сообщите подробности:

Страховщик

Период действия полиса

Лимит ответственности

1.

2.

2. Было ли Вам отказано в страховании ранее: (да / нет)

3. Требовались ли при прошлом страховании: (да / нет)

а) повышенная страховая премия?

б) специальные ограничения?

в) было ли оно прекращено/не возобновлено страховщиком?

Если да, сообщите подробности:

4. Наличие претензий к Вашей организации за последние пять лет?
(да / нет)

Если да, сообщите дату, сумму и причину каждой претензии, а также сумму выплаченного возмещения:

5. Известны ли Вашей организации обстоятельства или происшествия, которые могут послужить поводом для предъявления претензии? (да / нет)

Если да, сообщите подробности:

IV. Требуемое покрытие

1. Срок страхования:

2. Лимит ответственности по одному страховому случаю:

3. Страховая сумма:

4. Франшиза:

V. Предлагаемые к Заявлению документы

1. Копия лицензии на право осуществления _____ деятельности.

2. Копии квалификационных аттестатов _____.

3. Копии (выписки) приказов о назначении _____ на должность.

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

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

Дата заявления: « ____ » _____ 200_ года

За и от имени: _____

(наименование организации)

Подпись руководителя: _____

М.П.