

**УТВЕРЖДЕНЫ**

Приказом временно исполняющего обязанности  
Генерального директора ООО Страховая компания «АСТК»  
Давыдовой Е.Н.  
от «23» января 2024 г. № 02-А

*(подлежат применению с 23.01.2024 г.)*

**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ АУДИТОРОВ**

## **СОДЕРЖАНИЕ**

- 1. Общие положения.**
- 2. Объект страхования.**
- 3. Страховой риск. Страховые случаи.**
- 4. Порядок заключения договора.**
- 5. Сроки страхования, ответственность по договору страхования.**
- 6. Страховые суммы и лимиты ответственности.**
- 7. Страховой тариф и страховая премия.**
- 8. Права и обязанности сторон.**
- 9. Выплата страхового возмещения.**
- 10. Разрешение споров.**

## **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1.1. На условиях настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации, в соответствии с лицензией, выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации, ООО Страховая компания «АСТК», именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает договоры страхования гражданской ответственности с физическими и юридическими лицами, осуществляющими аудиторскую деятельность (аудиторскими организациями и индивидуальными аудиторами), далее именуемыми Страхователями.

1.2. Страхование осуществляется на основе договора страхования (страхового полиса), далее по тексту «договор страхования», заключаемого между Страховщиком и Страхователем в соответствии с законодательством РФ и настоящими Правилами. Страхование гражданской ответственности аудиторских организаций и индивидуальных аудиторов, осуществляемое в рамках настоящих Правил, также именуется *страхованием профессиональной ответственности аудиторов*.

1.3. По договору страхования профессиональной ответственности аудиторов, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить лицу, в пользу которого заключен договор (Выгодоприобретателю), причиненные вследствие этого события убытки (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы).

1.4. По договору страхования профессиональной ответственности аудиторов может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного лица, на которое такая ответственность может быть возложена. Лицо, риск ответственности которого за причинение вреда застрахован (далее также – Застрахованное лицо), должно быть названо в договоре страхования. Если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

В части страхования риска ответственности за нарушение договора может быть застрахован только риск ответственности самого Страхователя.

1.5. Договор страхования профессиональной ответственности аудиторов считается заключенным в пользу лиц, которым может быть причинен вред (выгодоприобретателей), даже если договор заключен в пользу Страхователя или иного лица, ответственных за причинение вреда, либо в договоре не сказано, в чью пользу он заключен.

В части страхования риска ответственности за нарушение договора договор страхования профессиональной ответственности аудиторов считается заключенным в пользу стороны, перед которой по условиям этого договора Страхователь должен нести соответствующую ответственность, Выгодоприобретателя, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано, в чью пользу он заключен.

1.6. При заключении договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах, эти условия становятся обязательными для исполнения Страхователем, Страховщиком, Застрахованным и Выгодоприобретателем.

Договор страхования считается заключенным на основании настоящих Правил в том случае, если в договоре страхования прямо указывается на их применение, сами Правила изложены в одном документе с договором страхования или приложены к нему. Вручение Страхователю настоящих Правил при заключении договора страхования удостоверяется записью в договоре страхования.

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования по договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, являются не противоречащие законодательству имущественные

интересы Страхователя (а также, если это допустимо в соответствии с настоящими Правилами - Застрахованного лица), связанные с:

а) риском наступления ответственности за причинение вреда имущественным интересам Выгодоприобретателей в результате нарушения Страхователем договора об оказании аудиторских услуг при осуществлении Застрахованной деятельности;

б) риском наступления ответственности за причинение вреда имущественным интересам Выгодоприобретателей в результате осуществления Застрахованной деятельности;

в) риском возникновения непредвиденных судебных и иных расходов Страхователя (Застрахованного лица), связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда, риск наступления ответственности за причинение которого застрахован по договору страхования.

Конкретный объект страхования указывается в договоре страхования. Если конкретный объект страхования в договоре страхования не указан, договор страхования считается заключенным в отношении всех перечисленных выше объектов страхования.

2.2. По настоящим Правилам может быть застрахована следующая деятельность, осуществляемая аудиторскими организациями и индивидуальными аудиторами (Застрахованная деятельность):

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

2.2.2. оказание прочих услуг, связанных с аудиторской деятельностью, которые аудитор (аудиторская организация) могут оказывать в соответствии с действующим законодательством (далее также – сопутствующие услуги), в частности:

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

б) налоговое консультирование, постановка, восстановление и ведение налогового учета, составление налоговых расчетов и деклараций;

в) анализ финансово-хозяйственной деятельности организаций и индивидуальных предпринимателей, экономическое и финансовое консультирование;

г) управленческое консультирование, в том числе связанное с реорганизацией организаций или их приватизацией;

д) 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;

е) автоматизация бухгалтерского учета и внедрение информационных технологий.

Конкретный вид Застрахованной деятельности определяется договором страхования. Если Застрахованная деятельность договором страхования не определена, то ей считается аудит и оказание всех сопутствующих аудиту услуг, указанных в настоящем пункте Правил.

2.3. Территория страхования – территория Российской Федерации, если договором страхования не предусмотрено иное.

### **3. СТРАХОВОЙ РИСК. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. **Страховым риском** является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование. Страхование в соответствии с условиями настоящих Правил может проводиться на случай причинения Страхователем (Застрахованным лицом) вреда Выгодоприобретателю при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) застрахованной деятельности, а так же при не выполнении, не надлежащем выполнении Страхователем обязательств по договору на оказание аудиторских услуг и иных услуг, связанных с аудиторской деятельностью.

Рисками, по которым может осуществляться страхование, в соответствии с настоящими Правилами являются:

3.1.1. наступление ответственности Страхователя (Застрахованного лица), признанной им добровольно с предварительного согласия Страховщика или установленной вступившим в силу решением суда, за причинение вреда третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате непреднамеренной профессиональной ошибки (упущения), допущенной Страхователем (Застрахованным лицом) и/или его работниками при осуществлении Застрахованной деятельности, в том числе повлекшей нарушение Страхователем договора об оказании аудиторских услуг (если страхование осуществляется в соответствии с п. 2.1. (а)) при условии, что:

- профессиональная ошибка (упущение), повлекшая причинение вреда, допущена Страхователем (Застрахованным лицом) в течение периода страхования указанного в договоре страхования или иного периода, указанного в договоре страхования (ретроактивного периода);

- имеется наличие прямой причинно-следственной связи между профессиональной ошибкой (упущением), допущенной при осуществлении Застрахованной деятельности, и вредом, о возмещении которого предъявлена претензия;

- требование о возмещении вреда (иски, претензии), причиненного данным событием, впервые заявлены пострадавшей стороной Страхователю (Застрахованному лицу) не позднее трех лет после окончания действия договора страхования, если в договоре страхования не предусмотрен иной срок.

Ответственность Страхователя (Застрахованного лица) считается наступившей с даты наложения на Выгодоприобретателя штрафных санкций государственными налоговыми органами.

3.1.2. предъявление Страхователю (Застрахованному лицу) претензии (иска, требования) о возмещении вреда, причиненного третьим лицам (Выгодоприобретателям) в результате непреднамеренной профессиональной ошибки (упущения), допущенной Страхователем (Застрахованным лицом) и/или его работниками при осуществлении Застрахованной деятельности, в том числе повлекшей нарушение Страхователем договора об оказании аудиторских услуг (если страхование осуществляется в соответствии с п.2.1.(а)) при условии, что:

- претензия (иск, требование) о возмещении вреда признана Страхователем (Застрахованным лицом) добровольно с предварительного согласия Страховщика или вступившим в силу решением суда;

- профессиональная ошибка (упущение) повлекшая причинение вреда, допущена Страхователем (Застрахованным лицом) в течение периода страхования или иного периода, указанного в договоре страхования (ретроактивного периода);

- имеется наличие прямой причинно-следственной связи между профессиональной ошибкой (упущением), допущенной при осуществлении Застрахованной деятельности, и вредом, о возмещении которого предъявлена претензия;

- требование о возмещении вреда (иски, претензии), причиненного данным событием, впервые заявлены пострадавшей стороной (Выгодоприобретателем) Страхователю (Застрахованному лицу) в течение периода страхования.

3.1.3. совершение Страхователем (Застрахованным лицом) и/или его работниками непреднамеренной профессиональной ошибки (упущения) при осуществлении Застрахованной деятельности, в том числе повлекшей нарушение Страхователем договора об оказании аудиторских услуг (если страхование осуществляется в соответствии с п.2.1.(а)) при условии, что:

- профессиональная ошибка (упущение), повлекшая причинение вреда, допущена Страхователем (Застрахованным лицом) в течение периода страхования указанного в договоре страхования;

- имеется наличие прямой причинно-следственной связи между профессиональной ошибкой (упущением), допущенной при осуществлении Застрахованной деятельности, и вредом, о возмещении которого предъявлена претензия;

- требование о возмещении вреда (иски, претензии), причиненного данным событием, впервые заявлены пострадавшей стороной не позднее трех лет после окончания действия договора страхования, если в договоре страхования не предусмотрен иной срок.

3.2. Договор страхования может заключаться в отношении одного из страховых рисков, указанных в п.3.1.1-3.1.3 настоящих Правил. Комбинация страховых рисков не допускается.

3.3. Несколько убытков, наступивших по одной и той же причине, рассматриваются как один страховой случай.

3.4. Под ошибкой (упущением), допущенной Страхователем (Застрахованным лицом) и/или его работником при осуществлении Застрахованной деятельности, в частности, понимается:

- непреднамеренная ошибка, связанная с неправомерным применением (неприменением) законодательных и нормативных актов по налогообложению, бухгалтерскому учету и официальных разъяснений к ним (под официальными разъяснениями понимаются соответствующие документы государственных органов, зарегистрированные в Министерстве юстиции, Министерстве финансов и т.п., и опубликованные в периодической печати) во время аудиторской проверки;

- непреднамеренная арифметическая ошибка, связанная с расчетными показателями отчетности во время аудиторской проверки;

- непреднамеренная ошибка при проведении консультаций с выдачей письменных рекомендаций по вопросам бухгалтерского учета, финансового, налогового и иного хозяйственного законодательства, приведшая к неправильным действиям заказчика Страхователя (Застрахованного лица);

- непреднамеренная утрата или порча документов или имущества во время проведения аудиторской проверки.

3.5. **Страховыми случаями** являются события, названные в п. 3.1. настоящих Правил, предусмотренные договором страхования, с наступлением которых возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателям, вред имущественным интересам которых нанесен в результате Застрахованной деятельности Страхователя (Застрахованного лица), и повлекшее обязанность Страховщика осуществить выплату страхового возмещения.

3.6. **Страховым случаем** в рамках п. 2.1. (в) настоящих Правил является возникновение непредвиденных судебных и иных расходов Страхователя (Застрахованного лица), связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда, риск наступления ответственности за причинение которого застрахован по договору страхования, при условии что:

- такие расходы предварительно письменно согласованы со Страховщиком;
- такие расходы произведены с целью отклонить требования (иски, претензии) о возмещении вреда или снизить размер возмещения.

3.7. Настоящее страхование не проводится (не распространяется) на:

3.7.1. требования о возмещении вреда, возникающие в связи с фактом, ситуацией, обстоятельством, профессиональной ошибкой, которые на дату начала действия договора страхования были известны Страхователю (Застрахованному лицу);

3.7.2. требования о возмещении вреда, основанные и возникающие вследствие умышленного, преднамеренного, мошеннического, преступного действия или бездействия Страхователя (Застрахованного лица), или лиц, находящихся в трудовых отношениях со Страхователем (Застрахованным лицом), или третьих лиц, привлекаемых Страхователем (Застрахованным лицом) для осуществления Застрахованной деятельности, или любого действия (бездействия), совершенного намеренно в нарушение какого-либо закона, нормативного акта, отраслевого правила, или в результате любых действий при

осуществлении профессиональной деятельности в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

3.7.3. требования о возмещении вреда, возникшие в связи с профессиональными ошибками лиц, не обладающих достаточной подтвержденной квалификацией для осуществления Застрахованной деятельности (достаточной подтвержденной квалификацией является квалификация, требующаяся в соответствии с законодательством и/или правилами профессиональной деятельности, включая квалификационные аттестаты и др.);

3.7.4. претензии, возникающие вследствие любой халатности, ошибки или упущения, совершенных в связи с услугами или деятельностью, выходящими за пределы профессиональных обязанностей, обычно выполняемых аудитором в соответствии с действующим законодательством и/или правилами профессиональной деятельности;

3.7.5. требования о возмещении вреда, основывающиеся или возникающие из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, действительных или предполагаемых нарушений патентного, авторского, таможенного права, торговых знаков, фирменных наименований или рекламных формул;

3.7.6. любую административную, общегражданскую или иную ответственность Страхователя (Застрахованного лица), возникающую исключительно из статуса Страхователя (Застрахованного лица) или характера деятельности Страхователя (Застрахованного лица) в качестве должностного лица, директора, акционера;

3.7.7. любое требование о возмещении вреда, предъявленное каким-либо лицом или организацией против какого-либо лица или организации:

- которые прямо или косвенно находятся во владении Страхователя (Застрахованного лица), контролируются или управляются Страхователем (Застрахованным лицом);

- в отношении которых Страхователь (Застрахованное лицо) является компаньоном, консультантом или служащим, если только такое исковое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо от Страхователя (Застрахованного лица), его помощи, участия, вмешательства или посредничества;

3.7.8. убытки, возникающие из предоставления Страхователем (Застрахованным лицом) профессиональных услуг любому лицу, состоящему с ним в родственных отношениях;

3.7.9. любые требования о возмещении вреда, возникающие в связи с ущербом или убытками, причиненными собственности Страхователя (Застрахованного лица), или в связи с ущербом, вызванным утерей или гибелью информации на ее носителе любого типа, информации, которая была вверена Страхователю (Застрахованному лицу) или находилась в его ведении (хранении);

3.7.10. любые требования о возмещении вреда, возникающие в связи с несоблюдением Страхователем (Застрахованным лицом) сроков исполнения обязательств, составления и представления документов, в том числе в государственные органы;

3.7.11. любые требования о возмещении вреда, возникающие в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

3.7.12. любые требования о возмещении вреда, возникшие в связи с событием, являющимся следствием форс-мажорных обстоятельств;

3.7.13. любые требования о возмещении вреда, возникающие в связи с правительственным или иным указанием, предписанием или требованием компетентных органов Страхователю (Застрахованному лицу) в части осуществления профессиональной деятельности;

3.7.14. требования о возмещении вреда, связанные с несоблюдением Страхователем (Застрахованным лицом) конфиденциальности коммерческой информации об аудируемом лице (в т.ч. разглашение сведений о выявленных искажениях в финансовой отчетности аудируемого лица), если иное не предусмотрено договором страхования;

3.7.15. требования о возмещении вреда в связи с консультациями или услугами по компьютерному оборудованию или программному обеспечению, если иное не предусмотрено договором страхования;

3.7.16. требования о возмещении вреда, возникающие вследствие ответственности любого рода, возникающей прямо или косвенно, либо частично, в результате загрязнения атмосферы, воды или почвы;

3.7.17. требования о возмещении вреда, возникающие вследствие гибели, разрушения, либо повреждения имущества любого вида, либо вытекающих из этого любого ущерба или расходов, либо последующих убытков, или ответственности по закону любого рода, возникающей прямо или косвенно, либо частично в результате:

- ионизирующей радиации или радиоактивного заражения любым ядерным топливом или радиоактивными отходами сгоревшего ядерного топлива,
- радиоактивных, токсических, взрывоопасных или иных опасных свойств любого взрывного ядерного устройства, либо его ядерного компонента;

3.7.18. требования о возмещении вреда, связанные с любыми последствиями войны, вторжения, военных действий (как с объявлением, так и без объявления войны), гражданской войны, восстания, революции, мятежа, либо захвата власти военными или ее узурпации;

3.7.19. убытки, ущерб, расходы или издержки, которые прямо или косвенно возникли в связи или явились результатом:

- террористического акта и/или терроризма, несмотря на любые другие обстоятельства или события, действующие одновременно.
- действий по контролированию, предупреждению, подавлению или любыми другими действиями, относящимися к террористическому акту и/или терроризму.
- актов насилия или актов, опасных для человеческой жизни, материальной и нематериальной собственности с целью или желанием повлиять на любое правительство или с целью запугивания населения или какой-либо прослойки населения.

3.7.20. любые претензии, связанные с банкротством Страхователя (Застрахованного лица).

#### **4. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА**

4.1. Для заключения договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику письменное заявление (анкету) по установленной Страховщиком форме. В заявлении (анкете) Страхователь обязан указать точную, полную и достоверную информацию, имеющую существенное значение для заключения договора страхования, определения вероятности наступления страхового случая и размера возможного ущерба от его наступления. Такое заявление (анкета) является неотъемлемой частью договора страхования, а Страхователь, подписывая заявление (анкету) подтверждает достоверность сообщенных в ней сведений.

4.2. Для оценки страхового риска и заключения договора страхования Страхователь с письменным заявлением (анкетой) вправе дополнительно предоставить иные документы, подтверждающие его имущественный интерес, изложенные в заявлении сведения, а также иные сведения и документы, которые могут иметь значение для оценки страхового риска.

4.3. Заключая договор страхования, Страховщик исходит из обстоятельств, сообщенных Страхователем при заключении договора страхования. Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления (страхового риска), Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий, предусмотренных пунктом 2 статьи 179 Гражданского Кодекса РФ. Страховщик не может требовать признания договора страхования недействительным, если обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

4.4. Страхователь обязан известить Страховщика обо всех ранее заключенных и действующих договорах страхования риска, заявленного на страхование в соответствии с настоящими Правилами с указанием страховых сумм, номеров договоров страхования и



сроков их действия и наименования страховой компании, с которой заключен такой договор страхования.

4.5. Договор страхования может быть заключен путем составления одного документа - договора страхования, подписанного Страховщиком и Страхователем, или путем вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного или устного заявления страхового полиса (свидетельства, сертификата, квитанции), подписанного Страховщиком. В последнем случае согласие Страхователя заключить договор страхования на предложенных Страховщиком условиях подтверждается принятием от Страховщика указанных документов.

4.6. При заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об исключении отдельных положений настоящих Правил из текста договора страхования и/или его дополнении положениями, не изложенными в тексте настоящих Правил, если такие исключения и/или дополнения не противоречат действующему законодательству Российской Федерации.

4.7. Договор страхования прекращается ранее оговоренного в договоре страхования срока в случае:

- а) исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- б) смерти Страхователя (Застрахованного лица) - физического лица (с момента смерти Страхователя (Застрахованного лица));
- в) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательством Российской Федерации;
- г) признания решением суда договора страхования недействительным;
- д) по письменному соглашению Сторон.
- е) в других случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.
- ж) по письменному заявлению Страхователя.

4.8. 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, об этом Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение осуществления Страхователем Застрахованной деятельности.

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

4.10. При досрочном отказе Страхователя (Выгодоприобретателя) от договора страхования оплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату. Договором страхования может быть предусмотрен возврат части полученной страховой премии за период, в течение которого не действовало страхование за вычетом расходов на ведение дела в размере, указанном в договоре страхования.

4.11. При досрочном прекращении договора страхования по письменному соглашению сторон Страховщик возвращает Страхователю часть полученной страховой премии (страхового взноса) пропорционально оставшемуся оплаченному периоду за вычетом расходов Страховщика на ведение дела в размере, указанном в соглашении о расторжении.

4.12. В случаях предусмотренных действующим законодательством РФ Страховщик вправе потребовать досрочного расторжения договора страхования или признания его недействительным с возмещением убытков, причиненных расторжением договора или признания его недействительным, в соответствии с действующим законодательством РФ.

4.13. Ответственность Страховщика по расторгнутому договору прекращается в 00 часов 00 минут дня, указанного в заявлении / уведомлении как дата расторжения договора.

## **5. СРОКИ СТРАХОВАНИЯ, ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ**

5.1. Договор страхования заключается сроком на один год, если в нем не предусмотрено иное. Договор страхования считается краткосрочным, если он заключен на срок менее года. При заключении договора страхования на срок более одного года в нем могут быть указаны периоды ответственности, с указанием для каждого из периодов размеров страховой суммы и страховой премии.

5.2. Договор страхования, если в нем не предусмотрено иное, вступает в силу в момент уплаты страховой премии или ее первого взноса.

5.3. Действие договора страхования заканчивается с 24.00 часов дня, указанного как день его окончания.

5.4. Страхование действует в отношении страховых случаев, произошедших после вступления договора страхования в силу.

## **6. СТРАХОВЫЕ СУММЫ И ЛИМИТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ**

6.1. Страховая сумма - денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения (лимитом ответственности) по договору страхования (в том числе, если страховое возмещение по одному страховому случаю выплачивается нескольким лицам). Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям ни при каких условиях не могут превысить величину страховой суммы, определенной договором страхования.

6.2. Страховая сумма устанавливается в договоре страхования по соглашению сторон.

6.3. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов ответственности (предельных сумм выплаты страхового возмещения):

- на одного пострадавшего (максимально возможное возмещение убытков одного пострадавшего в результате страхового случая лица);

- на одно страховое событие (максимально возможное возмещение по одному страховому случаю независимо от числа пострадавших);

- по компенсации целесообразных расходов по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя, а также расходов по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям (если данное событие признано страховым случаем);

- по одному объекту страхования.

Договором страхования могут быть предусмотрены иные лимиты ответственности.

6.4. Договором страхования может быть установлена франшиза - часть убытков, определенная договором страхования, которая не подлежит возмещению Страховщиком. 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).

Франшиза в договоре страхования может указываться в абсолютном выражении или же в процентах от страховой суммы. Конкретный тип франшизы и ее размер определяется договором страхования. В случае если договором страхования определена франшиза в процентах и не указано к какой сумме применяется данный процент, то процент применяется к страховой сумме по договору страхования.

В случае, если договором страхования определена франшиза в процентах и не указано к какой сумме применяется данный процент, то процент применяется к общей страховой сумме по договору страхования.

6.5. После выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования уменьшается на размер страховой выплаты, произведенной по данному риску, если иного не предусмотрено договором страхования.

## **7. СТРАХОВОЙ ТАРИФ И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ**

7.1. Страховая премия является платой за страхование, которую Страхователь обязан внести Страховщику в соответствии с договором страхования.

7.2. 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.

7.3. Страховщик при определении размера страховой премии, подлежащей уплате по договору страхования, вправе применять разработанные им страховые тарифы, определяющие премию, взимаемую с единицы страховой суммы, с учетом объекта страхования и характера страхового риска.

7.4. В период действия договора страхования Страхователь (Застрахованное лицо) обязан письменно уведомлять Страховщика обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

О таких изменениях Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан уведомить Страховщика незамедлительно, но, во всяком случае, не позднее 24 часов, с момента, когда ему стало об этом известно, любым доступным способом (в том числе по телефону или факсу), и не позднее 3-х дней сообщить Страховщику в письменной форме с приложением документов, подтверждающих эти изменения.

Значительными признаются изменения обстоятельств, сообщенных Страхователем в заявлении на страхование при заключении договора страхования, иные обстоятельства, оговоренные в договоре страхования.

Страховщик, уведомленный об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, 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 страхования в соответствии с правилами, предусмотренными главой 29 Гражданского кодекса РФ.

При неисполнении Страхователем обязанности по уведомлению Страховщика обо всех значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора страхования, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска, Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора в соответствии с законодательством РФ. К таким убыткам Страховщика во всяком случае относятся выплаты по страховым случаям, произошедшим после изменения указанных выше обстоятельств, в той мере, в которой это привело или способствовало наступлению страхового случая и/или увеличению размера вреда.

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

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

7.6. Оплата страховой премии производится путем наличного или безналичного расчета, единовременным платежом (или в рассрочку на два и более страховых взноса) в размере и сроки, установленные договором страхования.

Если иное не установлено договором страхования датой уплаты страховой премии (страхового взноса) признается:

- дата уплаты всей суммы страховой премии (страхового взноса) в кассу Страховщика или дата получения всей суммы страховой премии (страхового взноса) уполномоченным представителем Страховщика - при наличном расчете;
- дата поступления всей суммы страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика или его представителя – при безналичном расчете.

7.7. Порядок и сроки оплаты страховой премии устанавливаются договором страхования.

7.8. Если договор страхования вступает в силу с даты оплаты страховой премии (ее первого страхового взноса), при неуплате/неполной уплате страховой премии (при единовременной оплате) или ее первого страхового взноса (при уплате премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу, если иное не предусмотрено договором страхования.

7.9. Если договор страхования вступает в силу с иной даты, определенной договором страхования, неуплата страховой премии (ее первого страхового взноса) Страхователем в установленный договором страхования срок является для сторон договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от договора страхования. При этом договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного Договором страхования срока уплаты страховой премии (первого страхового взноса), который не был уплачен полностью, при этом Страхователь в любом случае обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал договор страхования.

7.10. При уплате страховой премии в рассрочку неуплата очередного страхового взноса Страхователем в установленный договором страхования срок является для сторон договора страхования выражением воли Страхователя на отказ от договора страхования. При этом договор страхования расторгается с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем окончания установленного договором страхования срока уплаты страховой премии (первого, очередного страхового взноса), который не был уплачен полностью, при этом ранее уплаченная часть страховой премии возврату не подлежит.

7.11. В случае расторжения вступившего в силу договора страхования до истечения срока его действия в связи с невыполнением Страхователем обязанности по уплате страховой премии (первого, очередного страхового взноса) в сроки и размеры, предусмотренные договором страхования в соответствии с п.п. 7.9, 7.10. настоящих Правил, Страхователь в любом случае обязан уплатить страховую премию за период, в течение которого действовал договор страхования.

7.12. Если иное не предусмотрено договором страхования по краткосрочным договорам страхования страховые премии рассчитываются в следующих размерах от суммы годовой премии:

|                    |                    |                     |
|--------------------|--------------------|---------------------|
| до 1 месяца - 20%  | до 5 месяцев - 60% | до 9 месяцев - 85%  |
| до 2 месяцев - 30% | до 6 месяцев - 70% | до 10 месяцев - 90% |
| до 3 месяцев - 40% | до 7 месяцев - 75% | до 11 месяцев - 95% |
| до 4 месяцев - 50% | до 8 месяцев - 80% |                     |

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **8.1. Страховщик обязан:**

8.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими правилами;

8.1.2. произвести страховую выплату в пределах страховой суммы и лимитов ответственности по искам или претензиям, предъявленным Страхователю в установленном законом порядке клиентами или лицами, имеющими право по закону на предъявление претензий по случаю, признанному страховым;

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

**8.2. Страхователь обязан:**

8.2.1. уплатить страховую премию в сроки, оговоренные в договоре страхования;

8.2.2. при заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска;

8.2.3. при обнаружении непреднамеренной профессиональной ошибки, которая может послужить основанием для предъявления претензии или иска третьих лиц, предпринять все возможные меры для уменьшения размера ущерба, обеспечить документальное оформление события, в трехдневный срок в письменном виде сообщить о событии Страховщику с указанием причин, обстоятельств и возможных последствий события; уведомление должно содержать в наиболее полном объеме следующую информацию:

- характер и причины ошибочных действий;
- возможный ущерб, имена и адреса всех лиц, вовлеченных в событие, включая потенциальных истцов;

- момент совершения профессиональной ошибки;

8.2.4. в случае предъявления Страхователю искового требования о возмещении убытков в течение трех дней сообщить об этом Страховщику и предоставить ему все документы, относящиеся к данному делу (копию любого искового требования, письма, предписания суда, извещения, вызова в суд или любых иных юридических документов);

8.2.5. сохранять неизменными и неисправленными все записи, документы, оборудование, устройства и предметы, которые каким либо образом явились причиной ошибки, которая может повлечь за собой исковое требование;

8.2.6. предоставить Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях ошибки, характере и размерах причиненного ущерба;

8.2.7. оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований о возмещении ущерба по страховым случаям;

8.2.8. в случае, если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховыми случаями - выдать доверенность и иные необходимые документы лицам, указанным Страховщиком;

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

8.2.10. если у Страхователя имеется возможность требовать прекращения или уменьшения размера иска, поставить Страховщика в известность и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размера иска;

8.2.11. оплатить судебные расходы и исковые требования, если они не превышают размера безусловной франшизы, установленной условиями договора страхования.

**8.3. Страховщик имеет право:**

8.3.1. проверять сообщенную Страхователем информацию, а также выполнение Страхователем требований и условий договора;

8.3.2. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;

8.3.3. отказать в выплате страхового возмещения в случаях, предусмотренных настоящими Правилами.

**8.4. Страхователь имеет право:**

8.4.1. досрочно расторгнуть договор страхования;

8.4.2. получить дубликат договора страхования (полиса) в случае его утраты;

8.4.3. по желанию Страхователя и обоюдному согласию сторон вносить изменения в договор страхования в течение срока его действия.

## **9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

9.1. Страховая выплата – денежная сумма, выплачиваемая Страховщиком Страхователю (Застрахованному лицу), Выгодоприобретателю в качестве компенсации ущерба, возникшего в результате наступления страхового случая, в порядке и размере, определенном в соответствии с настоящими Правилами и договором страхования.

Страховая выплата производится в валюте Российской Федерации, за исключением случаев, предусмотренных настоящими Правилами, валютным законодательством Российской Федерации и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами органов валютного регулирования.

Размер страховой выплаты определяется Страховщиком или привлеченным им экспертом на основании документов, подтверждающих факт, обстоятельства ошибки (упущения) и размер ущерба, и уменьшается на размер франшизы, если она предусмотрена договором страхования, и устанавливается соглашением между Страховщиком, Страхователем (Застрахованным лицом), Выгодоприобретателем либо, если размер страховой выплаты соответствует размеру заявленных Выгодоприобретателем требований, уменьшенных на размер безусловной франшизы, только между Страховщиком и Страхователем (Застрахованным лицом) (урегулирование страхового случая во внесудебном порядке).

9.2. При отсутствии согласия между Страхователем (Застрахованным лицом), Страховщиком и Выгодоприобретателем относительно факта наступления ответственности Страхователя за причинение вреда (нарушение договора), и/или размера ущерба, и/или размера страховой выплаты, ответственность Страхователя (Застрахованного лица) и размер подлежащих возмещению им убытков определяется на основании решения суда, вступившего в законную силу (урегулирование страхового случая в судебном порядке).

9.3. При этом обязанность предоставления документов, обосновывающих причины, обстоятельства наступления страхового случая и размер ущерба возлагается на Страхователя, Выгодоприобретателя и Застрахованных лиц.

**9.4. При требовании страхового возмещения Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) предоставляют следующие сведения и документы:**

а) письменное заявление о страховом событии с признаками страхового случая по установленной Страховщиком форме. В заявлении Страхователь обязан дать ответы на поставленные вопросы, в том числе указать:

- дату и описание события с признаками страхового случая;
- причины убытка (ущерба) или информацию, необходимую для суждения о причинах события;
- действия, предпринятые Страхователем при наступлении страхового случая;
- размер ущерба и размер страхового возмещения, на которые претендует Страхователь (Выгодоприобретатель), с соответствующей расшифровкой;
- лицо, виновное в понесенном ущербе либо информация об отсутствии такового;
- размер компенсации ущерба, полученного от третьих лиц;
- иные сведения, предусмотренные формой заявления в зависимости от специфики объекта страхования и наступившего события;
- документ, удостоверяющий личность и полномочия заявителя/представителя Страхователя;

б) договор страхования со всеми приложениями, включая заявление на страхование.

в) документы, подтверждающие оплату страховой премии / страхового взноса (копия приходного кассового ордера, квитанция об оплате страховой премии (Форма А7), платежное поручение) в размере, указанном в договоре страхования;

г) договор об оказании услуг в рамках осуществления Застрахованной деятельности о возмещении вреда, причиненного в связи с которой, заявлены требования;

д) документы, содержащие результаты оказания услуг в рамках Застрахованной деятельности, содержащие, по мнению Страхователя (Застрахованного лица) и/или Выгодоприобретателя, ошибки и упущения, допущенные Страхователем (Застрахованным лицом);

е) документы, подтверждающие убытки, понесенные Выгодоприобретателем в связи с допущенной Страхователем (Застрахованным лицом) ошибкой (упущением) и причинно-следственную связь между этой ошибкой и понесенными убытками – чеки, квитанции, счета, экспертные заключения, балансовые ведомости, документы государственных налоговых органов о наложении штрафных санкций, решение суда, вступившее в законную силу;

ж) письменное требование о возмещении вреда (иск, претензия) потерпевшего третьего лица о возмещении причиненного вреда;

з) в случае урегулирования страхового случая в судебном порядке - решение суда, вступившее в законную силу.

Страхователь вправе дополнительно предоставить иные документы, подтверждающие наступление страхового случая и причиненный ущерб.

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

9.6. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в договоре страхования.

**9.7. В сумму страхового возмещения включаются:**

а) реальный ущерб, причиненный третьим лицам (Выгодоприобретателям);

б) упущенная выгода, понесенная третьими лицами (Выгодоприобретателями) – только если это прямо указано в договоре страхования и только если был причинен реальный ущерб. Страховщик производит возмещение упущенной выгоды (доходы, которые были бы получены при отсутствии отрицательных последствий от деятельности Страхователя (Застрахованного лица)), если экономический субъект (третье лицо) докажет их. При определении упущенной выгоды учитываются предпринятые экономическим субъектом для ее получения меры и сделанные с этой целью приготовления;

в) целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Страхователя (Застрахованного лица), расходы по ведению в судебных органах дел по предполагаемым страховым случаям (если данное событие признано страховым случаем и возмещению подлежит сам вред);

г) судебные и иные расходы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда, риск наступления ответственности за причинение которого застрахован по договору страхования, независимо от наступления ответственности Страхователя за причинение вреда, - если такое покрытие предусмотрено договором страхования в соответствии с п. 2.1. (в) настоящих Правил.

д) расходы по уменьшению причиненного страховым случаем убытка.

**9.8. В сумму страхового возмещения не включаются (возмещению не подлежат):**

а) возмещение вреда жизни и здоровью, ущерба в связи с повреждением, уничтожением имущества (вещей), морального вреда;

б) штрафы, пени и взыскания (будь то гражданские, уголовные или договорные), наложенные на Страхователя (Застрахованное лицо), а также любые иные убытки, имеющие характер штрафных санкций;

в) обязательства по выплате возмещения или других видов компенсации, принятые Страхователем (Застрахованным лицом) в добровольном порядке, сверх размеров установленных законодательством, за исключением тех случаев, в которых эта ответственность существовала и без такой договоренности;

г) косвенные убытки (в т.ч. упущенная выгода), если иное не предусмотрено договором страхования;

д) любые убытки, связанные с возвратом Страхователем стоимости услуг по договору оказания аудиторских услуг;

е) любые убытки, связанные с банкротством Страхователя (Застрахованного лица);

ж) убытки, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку;

з) убытки сверх объемов и сумм возмещения, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации;

и) убытки, заявленные в соответствии с законодательством зарубежных государств.

9.9. Если договором страхования не предусмотрен иной срок, на основании представленных Страхователем (Застрахованным лицом, Выгодоприобретателем) документов, подтверждающих имущественный интерес, факт, причины и размер убытка, Страховщик в течение 20-ти рабочих дней, с момента предоставления полного комплекта документов перечисленных в п. 9.4. настоящих Правил, принимает решение о признании случая страховым и составляет Страховой акт о выплате страхового возмещения либо принимает решение об отказе в страховой выплате и направляет письменное уведомление Страхователю (Выгодоприобретателю) с обоснованием причин отказа.

9.10. Страховщик имеет право отсрочить принятие решения о признании случая страховым и составление Страхового акта в случае:

- если у него имеются сомнения в правомочности Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя) на получение страхового возмещения - до тех пор, пока не будут представлены необходимые доказательства;

- если компетентными органами возбуждено уголовное дело в связи с наступившим страховым событием и ведется расследование обстоятельств страхового случая - до окончания расследования.

- если Страховщик привлекает к расследованию обстоятельств страхового случая и/или расчету размера ущерба независимого эксперта – на время проведения независимой экспертизы, но не более чем на 30 рабочих дней.

9.11. Страховщик обязан письменно сообщить Страхователю об отсрочке принятия решения о признании случая страховым, с указанием причин, в срок не позднее 20-ти рабочих дней после предоставления Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, перечисленных в п. 9.4 настоящих Правил.

9.12. Если договором страхования не установлен иной срок, страховое возмещение выплачивается Страховщиком в течение 15 рабочих дней после оформления Страхового акта, если иной срок прямо не оговорен в договоре страхования.

9.13. Днем выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика или выдачи их из кассы Страховщика.

9.14. Выплата страхового возмещения, включающая в себя убытки, понесенные третьими лицами, производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям).

Если после определения размера убытка и суммы страхового возмещения Страхователь (Застрахованного лица), с предварительного письменного согласия Страховщика, самостоятельно компенсировал причиненный им в результате своей профессиональной деятельности убыток третьим лицам в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится Страхователю (Застрахованному лицу) после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

**9.15. Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения:**

9.15.1. когда страховой случай наступил вследствие:

- воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;
  - военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;
  - гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.
- (если законом или договором не предусмотрено иное)



9.15.2. за убытки, возникшие вследствие изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения застрахованного имущества по распоряжению государственных органов.

9.15.3. если страховой случай наступил вследствие умысла Страхователя, Выгодоприобретателя или Застрахованного лица, за исключением случаев, предусмотренных законом;

9.15.4. в части убытков, возникших вследствие того, что Страхователь (Застрахованное лицо) умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки.

9.15.5. если Страхователь (Застрахованное лицо, Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Застрахованного лица, Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

**9.16. Страховщик имеет право отказать в страховой выплате в следующих случаях:**

9.16.1. неисполнение обязанности Страхователя по договору страхования после того, как ему стало известно о наступлении страхового случая, об обязательном уведомлении о его наступлении Страховщика или его представителя согласно условиям настоящих Правил (если договором страхования предусмотрен иной срок и (или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок и указанным в договоре страхования способом), дает Страховщику право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.16.2. невыполнения обязанностей, предусмотренных настоящими Правилами, законодательством РФ и условиями договора страхования, которое повлекло за собой невозможность принятия Страховщиком решения о признании случая страховым и выплате страхового возмещения или страховой суммы;

9.16.3. когда страховой случай не наступил в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования, а также если заявленные убытки не подлежат возмещению в соответствии с п. 9.8 настоящих Правил;

9.16.4. в иных случаях, предусмотренных действующим законодательством Российской Федерации.

## **10. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ**

10.1. При неисполнении или ненадлежащем исполнении сторонами условий договора страхования возникающие споры разрешаются путем переговоров сторон, а в случае недостижения согласия - в установленном законом порядке.

10.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен одной из сторон в пределах срока исковой давности, установленного действующим законодательством Российской Федерации.

10.3. Если иное не предусмотрено договором страхования, споры по страхованию, осуществляемому в соответствии с настоящими Правилами, подлежат разрешению в Арбитражном суде г. Москвы.

**Базовые страховые тарифы  
по страхованию профессиональной ответственности аудиторов  
(в процентах от страховой суммы в год)**

Таблица № 1

| <b>Объект страхования</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>Тарифная ставка<br/>(Тбаз)</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Риск наступления ответственности за причинение вреда имущественным интересам Выгодоприобретателей в результате нарушения Страхователем договора об оказании аудиторских услуг при осуществлении Застрахованной деятельности | 0,2                               |
| Риск наступления ответственности за причинение вреда имущественным интересам Выгодоприобретателей в результате осуществления Застрахованной деятельности                                                                    | 0,1                               |
| Риском возникновения непредвиденных судебных и иных расходов Страхователя (Застрахованного лица), связанных с заявленными ему требованиями (исками, претензиями) о возмещении вреда                                         | 0,1                               |

Страховщик имеет право применять к настоящим тарифным ставкам повышающие или понижающие коэффициенты, в зависимости от деловой репутации фирмы Страхователя (Лица, чья ответственность застрахована), срока его деятельности в области оказания аудиторских услуг, объемов финансовых операций у фирмы-заказчика аудиторской деятельности и других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска.