

Акционерное общество «Зетта Страхование» (АО «Зетта Страхование»)

«УТВЕРЖДЕНО»

Приказом № 45 от «13» мая 2024 г.

Введены в действие с «03» июня 2024 г.

Генеральный директор

АО «Зетта Страхование»

И.С. Фатьянов



Приложение № 1
к приказу АО «Зетта Страхование»
от «13» мая 2024 г. № 45

ПРАВИЛА СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ АУДИТОРОВ

1. Общие положения
2. Субъекты страхования
3. Объект страхования, возмещаемые убытки и расходы
4. Страховые риски. Страховые случаи
5. Страховая сумма, страховая премия, страховой тариф
6. Порядок заключения договора страхования
7. Права и Обязанности сторон
8. Определение размера убытка и страхового возмещения
9. Выплата страхового возмещения
10. Возмещение со стороны третьих лиц. Право регресса
11. Порядок разрешения споров

г. Москва

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. На условиях настоящих Правил и действующего законодательства Российской Федерации Акционерное общество «Зетта Страхование» (АО «Зетта Страхование»), именуемое в дальнейшем Страховщик, заключает договоры страхования профессиональной ответственности аудиторов с юридическими лицами (аудиторскими организациями) любой организационно-правовой формы, за исключением государственного или муниципального унитарного предприятия и дееспособными физическими лицами (индивидуальными аудиторами), далее именуемыми Страхователями, на случай причинения реального имущественного ущерба Выгодоприобретателям, в связи с осуществлением Страхователем Застрахованной деятельности.

Застрахованная деятельность в соответствии с настоящими Правилами включает аудиторскую деятельность (аудит), осуществляемую в соответствии с законодательством РФ, а также оказание услуг, сопутствующих аудиту, предусмотренных законодательством РФ. В договоре страхования должны быть перечислены виды услуг, сопутствующих аудиту, входящие в Застрахованную деятельность по такому договору страхования.

Если договором страхования не предусмотрено иное, страхование распространяется только на убытки вследствие следующих ошибок (упущений), допущенных Страхователем при осуществлении Застрахованной деятельности:

Ошибки при проведении независимых проверок бухгалтерского учета, бухгалтерской (финансовой) отчетности аудируемых лиц;

Ошибки при постановке, восстановлении и ведении бухгалтерского учета, составлении бухгалтерской (финансовой) отчетности и деклараций о доходах, предоставлении бухгалтерских консультаций;

Ошибки при предоставлении правовых консультаций по вопросам финансового, налогового, банковского и иного хозяйственного права Российской Федерации;

Ошибки при проведении анализа финансово-хозяйственной деятельности;

Ошибки при предоставлении экономических и финансовых, управленческих, консультаций, разработке и анализе бизнес-планов, технико-экономических обоснований, инвестиционных проектов.

1.2. Страховщик заключает договоры страхования профессиональной ответственности аудиторов только с лицами, внесенными в Реестр аудиторов и аудиторских организаций саморегулируемых организаций аудиторов (далее – реестр аудиторов и аудиторских организаций) ведение, которого осуществляется уполномоченным федеральным органом.

1.3. Основные термины, используемые в настоящих Правилах:

1.3.1. Аудиторская деятельность (аудиторские услуги) – деятельность по проведению аудита и оказанию прочих сопутствующих аудиту услуг, осуществляемая аудиторскими организациями, индивидуальными аудиторами в соответствии с Федеральным законодательством РФ.

1.3.2. Аудит – независимая проверка бухгалтерской (финансовой) отчетности аудируемого лица в целях выражения мнения о достоверности такой отчетности. Под бухгалтерской (финансовой) отчетностью аудируемого лица понимается отчетность, предусмотренная действующим Федеральным законодательством РФ;

1.3.3. Аудиторская организация - коммерческая организация, являющаяся членом одной из саморегулируемых организаций аудиторов, которая приобретает право осуществлять аудиторскую деятельность с даты внесения сведений о ней в реестр аудиторов и аудиторских организаций, членом которой такая организация является;

1.3.4. Аудитор - физическое лицо, получившее квалификационный аттестат аудитора и являющееся членом одной из саморегулируемых организаций аудиторов. Физическое лицо

признается аудитором с даты внесения сведений о нем в реестр аудиторов и аудиторских организаций. Аудитор, являющийся работником аудиторской организации на основании трудового договора между ним и аудиторской организацией, вправе участвовать в осуществлении аудиторской организацией аудиторской деятельности, а также в оказании прочих сопутствующих аудиторской деятельности услуг, предусмотренных законодательством РФ.

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

1.4. По договору страхования, заключенному на основании настоящих Правил, Страховщик обязуется за обусловленную договором страхования плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая), произвести страховую выплату в соответствии с условиями настоящих Правил и договора страхования в пределах определенной договором страховой суммы.

1.5. Договоры страхования, заключенные на основании настоящих Правил, действуют на территории Российской Федерации.

2. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

2.1. Страховщик – юридическое лицо, созданное в соответствии с законодательством Российской Федерации для осуществления страхования и имеющее Лицензию на осуществление страховой деятельности.

2.2. Страхователь – аудиторская организация (юридическое лицо любой организационно-правовой формы, за исключением государственного или муниципального унитарного предприятия или индивидуальный аудитор (физическое лицо, в т.ч. индивидуальный предприниматель, имеющий квалификационный аттестат аудитора), осуществляющие аудиторскую деятельность или оказывающие прочие связанные с аудиторской деятельностью услуги, информация о которых внесена в реестр аудиторов и аудиторских организаций).

2.3. Выгодоприобретатель – физическое или юридическое лицо, являющееся потребителем аудиторских услуг или государство, в пользу которых заключен договор страхования и которым причинен реальный имущественный ущерб при осуществлении Страхователем аудиторской деятельности.

2.4. Договор страхования профессиональной ответственности аудиторов заключается 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 страхования не сказано в чью пользу он заключен.

2.5. По договору страхования риска ответственности по обязательствам, возникающим вследствие причинения Страхователем имущественного ущерба Выгодоприобретателю при осуществлении Застрахованной деятельности, может быть застрахован риск ответственности самого Страхователя или иного (Застрахованного) лица, на которое такая ответственность может быть возложена. При этом в договоре страхования такое лицо должно быть названо, иначе считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

3. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ, ВОЗМЕЩАЕМЫЕ УБЫТКИ И РАСХОДЫ

3.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя (Застрахованного лица), связанные с возмещением убытков, причиненного им Выгодоприобретателям, в связи с осуществлением Страхователем Застрахованной деятельности.

3.2. Возмещаемые убытки и расходы:

3.2.1. Возмещаемые убытки:

К убыткам, подлежащим возмещению по договору страхования (далее «убытки») относятся:

Убытки, причиненные имущественным интересам третьего лица (Выгодоприобретателя).

3.2.2. Возмещаемые расходы:

К расходам, подлежащим возмещению по договору страхования (далее «расходы») относятся:

- Расходы Страхователя (Застрахованного лица), произведенные в целях уменьшения убытков, если такие расходы были произведены для выполнения указаний Страховщика. Такие расходы должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.
- Расходы по проведению перепроверки, выявившей обстоятельства, подтверждающие наступление страхового случая;
- Только если это предусмотрено договором страхования, возмещаемые расходы могут включать расходы по урегулированию убытков:

разумные и целесообразно понесенные расходы (издержки) по ведению дел в суде и урегулированию убытков (судебные расходы и издержки, гонорары адвокатам, не являющимся работниками/партнерами Страхователя (Застрахованного лица), вознаграждения экспертам, расходы на выяснение обстоятельств и размера убытка и т.п.), которые понес Страхователь (Застрахованное лицо) либо Страховщик от имени Страхователя (Застрахованного лица) в результате предъявления требований Страхователю (Застрахованному лицу).

судебные расходы и издержки, которые Страхователь (Застрахованное лицо) обязан возместить по решению суда потерпевшей стороне, - в случае, если по договору страхования согласно такому решению суда подлежат выплате возмещаемые убытки;

4. СТРАХОВЫЕ РИСКИ. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

4.1. Страховым риском является предполагаемое событие, на случай наступления которого проводится страхование.

Событие, рассматриваемое в качестве страхового риска, должно обладать признаками вероятности и случайности его наступления.

4.2. Страховым случаем является предъявление Страхователю (Застрахованному лицу) требования о возмещении убытков, причиненных имущественным интересам других лиц (Выгодоприобретателю) вследствие ошибок (упущений) в связи с Застрахованной деятельностью Страхователя (Застрахованного лица) при условии, что Требование (требования) о возмещении причиненных убытков было впервые предъявлено не позднее окончания срока страхования, либо, если договором страхования предусмотрен расширенный период, - не позднее окончания расширенного периода, указанного в договоре страхования.

Требование считается впервые предъявленным, независимо от сроков совершения последующих юридических процедур, связанных с возмещением ущерба, в момент, когда Страхователем (Застрахованным лицом) либо Страховщиком впервые получено письменное извещение о предъявлении получившему такое извещение требования (в расчет принимается более ранний момент времени).

В целях определения момента наступления страхового случая требование, предъявленное в течение расширенного периода, считается предъявленным в последний день срока действия договора страхования.

4.3. Событие может считаться страховым случаем только при соблюдении всех следующих условий:

- Ошибка (упущение) допущена не ранее начала срока страхования, указанного в договоре страхования, либо не ранее указанной в договоре страхования ретроактивной даты (если договором страхования предусмотрена ретроактивная дата).

Ретроактивная дата – дата, указанная в договоре страхования. Может быть ранее даты начала срока действия договора страхования, либо совпадать с ним. Если в договоре страхования ретроактивная дата не указана, она считается совпадающей с датой начала срока страхования.

- Убытки имущественным интересам Выгодоприобретателя причинены в пределах территории страхования, указанной в договоре страхования. В целях настоящих Правил убыток считается причиненным в пределах определенной территории, если потерпевшее лицо (Выгодоприобретатель), которому причинен убыток, зарегистрировано в пределах такой территории, либо постоянно проживает в пределах такой территории, если это физ. лицо.

- На момент совершения ошибки (упущения) Страхователь (Застрахованное лицо) соответствовал необходимым требованиям к лицам, осуществляющим Застрахованную деятельность, установленным законодательством Российской Федерации.

- Если договором страхования не предусмотрено иное, - Требования о возмещении убытков, причиненных Выгодоприобретателю, предъявлены в соответствии с законодательством Российской Федерации, и их урегулирование осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации - во внесудебном порядке либо в суде Российской Федерации в соответствии с подсудностью.

4.4. Считается, что:

- все убытки и требования, обусловленные одной и той же ошибкой (упущением) либо рядом ошибок или упущений, обусловленных одной и той же причиной, относятся к одному и тому же страховому случаю;

- убытки и требования, обусловленные разными ошибками (упущениями), относятся к разным страховым случаям соответственно.

- все требования о возмещении убытков, обусловленных одной и той же ошибкой или упущением (либо рядом ошибок или упущений, обусловленных одной и той же причиной), считаются впервые предъявленными в момент, когда первое из таких требований было впервые предъявлено Страхователю.

4.5. По договорам страхования, заключенным на основании настоящих Правил, не покрываются и не признаются страховыми случаями:

4.5.1. требования, основанные и возникающие вследствие умышленного, преднамеренного, недобросовестного, мошеннического, преступного действия или бездействия Страхователя и (или) аудируемого лица;

4.5.2. требования, основанные и возникающие вследствие осуществления Страхователем профессиональной деятельности в состоянии алкогольного, токсического или наркологического опьянения;

4.5.3. требования, предъявленные Страхователю лицом или организацией, которые прямо или косвенно находятся во владении Страхователя, контролируются или управляются Страхователем;

4.5.4. требования, предъявленные Страхователю лицом или организацией, в отношении которых Страхователь является компаньоном, консультантом или служащим, если только такое исковое требование не спровоцировано и предъявлено совершенно независимо от Страхователя, его помощи, участия, вмешательства или посредничества;

4.5.5. любая административная, общегражданская или иная ответственность Страхователя, возникшая исключительно из статуса Страхователя или характера деятельности Страхователя в качестве должностного лица, директора, акционера;

4.5.6. требования, возникшие в связи с деятельностью Страхователя, не оговоренной в Федеральном законе «Об аудиторской деятельности»;

4.5.7. требования, по которым реальный имущественный ущерб причинен действиями аудитора невнесенного в договор страхования, в том числе замещающего временно отсутствующего Страхователя;

4.5.8. требования, возникшие в связи с фактической или предполагаемой клеветой или иными дискредитирующими, порочащими материалами;

4.5.9. требования, возникшие в связи с событием, являющимся следствием форс-мажорных обстоятельств;

4.5.10. любые штрафы, пени и взыскания, связанные с реализацией наказания за злоупотребление общественным положением и/или наложением взысканий;

4.5.11. требования к Страхователю по возмещению морального вреда;

4.5.12. требования, возникающие в связи с фактом, обстоятельством, профессиональной ошибкой или страховым случаем, которые на дату начала действия Договора страхования были известны или должны были быть известны Страхователю, или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования;

4.5.13. требования, основывающиеся или вытекающие из действительных или предполагаемых фактов недобросовестной конкуренции, действительных или предполагаемых нарушений патентного, авторского, таможенного права, торговых знаков, фирменных наименований или рекламных формул;

4.5.14. убытки, возникающие из представления Страхователем профессиональных услуг лицу, состоящему с ним в родственных отношениях;

4.5.15. требования, возникающие в связи с ущербом или убытками, причиненными собственности Страхователя, или в связи с ущербом, вызванным утерей или гибелью информации на любого вида носителях, если такая информация была вверена Страхователю или находилась в его ведении (хранении);

4.5.16. требования, непосредственно или косвенно возникающие в результате террористического акта и/или терроризма, войны или иных военных действий;

4.5.17. любые убытки, возникающие на территории США или Канады, или стран/территорий, находящихся под их юрисдикцией или с принадлежащим им имуществом;

4.5.18. любые убытки, возникающие вследствие введения новых указов, законов и постановлений органов законодательной и исполнительной власти, вступивших в силу или опубликованных после проведенной Страхователем аудиторской проверки или оказания прочих сопутствующих аудиту услуг;

4.5.19. требования, непосредственно или косвенно возникающие в результате проведенной Страхователем аудиторской проверки после вступления в законную силу приговора суда, предусматривающего наказание Страхователя в виде лишения права заниматься аудиторской деятельностью в течение определенного срока;

4.5.20. требования, возникающие в связи с осуществлением Страхователем предпринимательской деятельности, не предусмотренной действующим законодательством Российской Федерации.

4.5.21. требования, связанные с неосуществлением инвестиций, либо недостаточной эффективностью, либо с доходностью инвестиций и колебаниями рыночной стоимости имущества;

4.5.22. требования, связанные с использованием любым лицом консультаций, комментариев, прогнозов по инвестиционным вопросам, предоставленных Страхователем

(Застрахованным лицом) или любым работником Страхователя (Застрахованного лица) или любым другим лицом от имени Страхователя (Застрахованного лица),

4.5.23. требования, связанные с неосуществлением учета имеющихся или полученных денежных средств или неспособностью (невозможностью) уплатить или взыскать премии, убытки, налоговые платежи или любые другие денежные средства.

4.5.24. требования, связанные с неплатежеспособностью любого финансового института, коммерческой организации, хозяйственного общества, паевого инвестиционного фонда или другой организации, или лица, с которым Страхователь (Застрахованное лицо) соглашался об инвестициях, в том числе взаимных, вкладах, депозитах, кредитных услугах или страховании от имени любого клиента (заказчика) Страхователя (Застрахованного лица).

4.5.25. требования, связанные с деятельностью Страхователя (Застрахованного лица) в качестве поверенного (доверенного лица, доверительного управляющего) и/или действиями в интересе и/или от имени других лиц на других основаниях по отношению к любым пенсионным программам, в том числе, программам пенсионного страхования, программам льгот для работников, распределению прибыли.

4.5.26. Предъявление требования к Страхователю (Застрахованному лицу), работающему на основании трудового договора, его работодателем, материнским или дочерним обществом организации-работодателя, членом управляющих органов либо акционером работодателя, материнского или дочернего общества организации-работодателя.

4.5.27. Не являются страховыми случаями события, возникшие в период действия обстоятельств, увеличивающих степень страхового риска, не устраненных страхователем в период с момента возникновения данных обстоятельств до момента наступления события.

4.5.28. Не являются страховыми случаями события, в отношении которых страховщику были представлены неполные, недостоверные, а также заведомо ложные сведения о самом событии, характере и размере убытков, причиненных в результате данного события.

4.6. В договоре страхования по соглашению сторон могут быть предусмотрены иные исключения из страхового покрытия в зависимости от степени риска и иных обстоятельств, оцениваемых Страховщиком при заключении договора страхования.

5. СТРАХОВАЯ СУММА, СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ, СТРАХОВОЙ ТАРИФ

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

5.2. Страховая сумма по договору страхования определяется Страхователем и страховщиком по согласованию сторон.

5.3. При заключении договора страхования могут также устанавливаться предельные суммы выплат страхового возмещения (лимиты ответственности) по каждому страховому случаю в пределах страховой суммы и видам убытков, включенным в объем обязательств Страховщика.

5.4. Сумма всех страховых выплат по договору страхования не может превышать страховую сумму, установленную в договоре страхования, и является предельной суммой выплаты страхового возмещения по договору (в том числе, если выплата по одному страховому случаю выплачивается нескольким лицам). Если договором страхования предусмотрен лимит ответственности по отдельной страховой выплате (определенному страховому случаю), то такая страховая выплата не может превышать величину лимита ответственности, установленного в договоре страхования.

5.5. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (часть убытков, не подлежащих возмещению Страховщиком). Франшиза может быть установлена в твердой денежной сумме или в процентах от размера ущерба.

5.6. В договоре страхования может быть оговорен размер минимального некомпенсируемого Страховщиком убытка – безусловной (вычитаемой) франшизы, при установлении которой во всех случаях возмещается ущерб за вычетом суммы франшизы.

5.7. В договоре страхования может быть оговорен размер условной (невывчитаемой) франшизы. Страховщик не несет ответственность за убытки, не превышающие размера франшизы, и обязан возместить убыток полностью, если его величина превысила размер условной франшизы.

5.8. Действие договора страхования продолжается, если при наступлении страхового случая осуществленная Страховщиком страховая выплата окажется менее размера определенной договором страхования страховой суммы, которая впоследствии будет уменьшена на размер произведенной страховой выплаты. В этом случае страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок действия договора страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется сторонами в том же порядке и в той же форме, что и договор страхования.

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

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

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

5.12. Ставка страхового тарифа и размер страховой премии по страхованию профессиональной ответственности аудиторов определяется исходя из следующих факторов:

- 5.12.1. объем страховой ответственности;
- 5.12.2. количества работающих у Страхователя специалистов;
- 5.12.3. стажа работы Страхователя индивидуального аудитора или периода деятельности Страхователя аудиторской организации;
- 5.12.4. страховой суммы (лимита ответственности) установленной по договору страхования;
- 5.12.5. срока страхования;
- 5.12.6. других факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска.

5.13. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты Страхователем страховой премии или первого страхового взноса (при уплате в рассрочку), если законодательством Российской Федерации не предусмотрено иное.

5.14. Страховая премия по договору страхования может уплачиваться как единовременно, так и в рассрочку в виде нескольких страховых взносов наличными деньгами либо безналичным расчетом. В случае неуплаты страховой премии/первого страхового взноса Страхователем в срок, установленный в договоре страхования, договор считается не вступившим в силу и не имеет юридической силы.

При неуплате очередного страхового взноса (при уплате в рассрочку) договор страхования прекращает свое действие со дня, следующего за днем, установленным договором для уплаты очередного (просроченного) страхового взноса и расторгается по инициативе Страховщика в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.15. В течение действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно в письменной форме сообщать Страховщику обо всех обстоятельствах, влияющих на

изменение степени риска, особенно в случае увеличения количества сотрудников Страхователя.

Если повышение степени риска делает необходимым увеличение размера страхового тарифа, что в свою очередь влечет увеличение страховой премии, то Страховщик направляет Страхователю соответствующее извещение или дополнение к договору страхования вместе со счетом на уплату дополнительной страховой премии. Если в течение 10 (десять) календарных дней с даты получения извещения на уплату дополнительной страховой премии Страхователь оплачивает ее, соответствующие изменения договора страхования считаются принятыми, а повышение степени риска – застрахованной с даты уплаты дополнительной премии. В противном случае, повышение степени риска считается незастрахованной с даты ее повышения.

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора.

5.16. Размер страховой премии при заключении дополнительного соглашения к договору страхования, в случае увеличения страховой суммы, восстановления страховой суммы после произведенной страховой выплаты или в связи с увеличением степени страхового риска, определяется пропорционально сроку действия договора страхования, при этом взнос за неполный месяц исчисляется, как за полный, если иное не предусмотрено договором страхования.

5.17. По договору страхования, заключенному на срок менее 1-го года, страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой страховой премии: за 1 месяц – 25%; 2 месяца – 35%; 3 месяца – 40%; 4 месяца – 50%; 5 месяцев – 60%; 6 месяцев – 70%; 7 месяцев – 75%; 8 месяцев – 80%; 9 месяцев – 85%, 10 месяцев – 90%; 11 месяцев – 95%.

6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ИСПОЛНЕНИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

6.1. Договор страхования может быть заключен на любой срок, но не менее одного месяца.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь предоставляет Страховщику письменное заявление по установленной форме.

6.3. Заявление на страхование становится неотъемлемой частью договора страхования после его заключения.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить любые сведения, имеющие значение для оценки страхового риска и размера возможных убытков от наступления страхового случая, если эти сведения не известны и не должны быть известны Страховщику.

6.5. 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 случаев, когда обстоятельства, о которых умолчал страхователь, уже отпали.

6.6. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты первого страхового взноса, если законодательством Российской Федерации не предусмотрено иное. Оплата страховой премии (страхового взноса при уплате в рассрочку) может быть произведена:

- наличными денежными средствами в кассу Страховщика;
- в безналичном порядке, путем перечисления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика.

6.7. Страхование, обусловленное заключенным договором страхования, распространяется на страховые случаи, произошедшие после уплаты Страхователем страховой премии в

полном объеме (при единовременной уплате страховой премии) или после уплаты Страхователем первого страхового взноса в полном объеме (при уплате страховой премии в рассрочку), но не ранее 00 часов дня, указанного в договоре страхования, как дата начала действия договора страхования. При этом днем оплаты страховой премии или первого страхового взноса считается:

- при уплате страховой премии или первого страхового взноса наличными денежными средствами – день поступления денежных средств в кассу Страховщика;
- при уплате страховой премии или первого страхового взноса в безналичном порядке – день поступления денежных средств на расчетный счет Страховщика.

6.8. При заключении договора страхования на новый срок до истечения действия предыдущего договора страхования (возобновлении) новый договор страхования вступает в силу с момента окончания действия предыдущего договора страхования.

6.9. Ответственность Страховщика по договору страхования прекращается в 24 часа 00 минут дня, указанного в заявлении как дата прекращения действия договора страхования.

Если срок страхования составляет один год или более, договором страхования может быть предусмотрен так называемый «расширенный период». Продолжительность расширенного периода должна быть указана в договоре страхования. Расширенный период начинается с момента прекращения договора страхования по причине окончания срока его действия в случае, если не произошло возобновление договора страхования, т.е. не был заключен договор страхования в отношении той же Застрахованной деятельности на новый годичный срок между Страхователем и Страховщиком (в том числе путем подписания дополнительного соглашения о продлении к ранее заключенному договору страхования). В случае, если после прекращения договора страхования, но до истечения расширенного периода между Страхователем и Страховщиком будет заключен новый договор страхования в отношении той же Застрахованной деятельности, расширенный период по ранее заключенному договору страхования автоматически прекращается.

6.10. Договор страхования прекращает свое действие ранее оговоренного в нем срока страхования в следующих случаях:

- 6.10.1 ликвидации Страхователя;
- 6.10.2 исполнения Страховщиком обязательств по договору страхования в полном объеме;
- 6.10.3 принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;
- 6.10.4 принятия решения об исключении аудиторской организации, аудитора из членов саморегулируемой организации аудиторов, а также в случаях принятия решения о приостановлении членства аудиторской организации, аудитора в саморегулируемой организации аудиторов;
- 6.10.5. в иных случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

6.11. При заключении договора страхования выдается страховой полис после уплаты страховой премии в полном объеме при единовременной уплате страховой премии или после уплаты первого страхового взноса при уплате страховой премии в рассрочку.

6.12. В случае утраты страхового полиса Страховщик выдает Страхователю, на основании его письменного заявления, дубликат страхового полиса.

6.13. Договор страхования может быть досрочно прекращен по требованию одной из сторон и по обоюдному согласию сторон, что должно быть выражено в письменной форме не позднее чем за 30 (тридцать) календарных дней до предполагаемого дня расторжения договора в виде уведомления на расторжение договора страхования.

6.14. При досрочном отказе Страхователя от договора страхования уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.15. В случае досрочного прекращения договора страхования по инициативе Страховщика Страхователю возвращаются фактически уплаченные страховые взносы

полностью. Если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем настоящих Правил страхования или условий договора страхования, то он возвращает страховые взносы за неистекший срок действия договора страхования за вычетом понесенных Страховщиком расходов на ведение дела и осуществленных страховых выплат.

В случае приостановления членства Страхователя в саморегулируемой организации аудиторов, исключения Страхователя из членов саморегулируемой организации аудиторов или приостановлении аудиторской деятельности Страхователя по решению суда, возврат страховой премии за оставшийся период не производится.

6.16. Любые изменения или дополнения к договору страхования должны быть согласованы сторонами договора и оформлены в виде дополнительного соглашения к договору.

7. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

7.1. Страховщик обязан:

7.1.1. ознакомить Страхователя с настоящими Правилами страхования;

7.1.2. при наступлении страхового случая производить страховую выплату в пределах страховой суммы или установленного лимита ответственности или отказать в выплате в установленный настоящими Правилами срок;

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

7.2. Страхователь обязан:

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

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

7.2.3. при наступлении события, имеющего признаки страхового случая:

7.2.3.1. не позднее суток (не считая выходных и праздничных дней) сообщить Страховщику доступным ему способом, позволяющим объективно зафиксировать факт сообщения, о нанесении ущерба;

7.2.3.2. предпринять все необходимые меры по предотвращению или уменьшению ущерба;

7.2.3.3. предпринять все необходимые меры для выяснения причин и последствий страхового случая;

7.2.3.4. незамедлительно извещать Страховщика обо всех требованиях, предъявляемых к нему в связи со страховым случаем;

7.2.3.5. обеспечить участие Страховщика в установлении размера причиненного вреда;

7.2.3.6. предоставлять Страховщику всю доступную ему информацию и документацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного ущерба;

7.2.3.7. не выплачивать страховое возмещение третьим лицам, не признавать частично или полностью требования, предъявляемые ему в связи со страховым случаем, а также не принимать на себя каких-либо обязательств по урегулированию таких требований без согласия Страховщика;

7.2.3.8. предъявить Страховщику страховой полис, удостоверяющий страхование профессиональной ответственности аудитора, а также все необходимые документы для определения размера ущерба;

7.2.3.9. сообщить в компетентные органы о происшедшем случае, если этого требуют обстоятельства.

7.2.4. в случае предъявления Страхователю искового требования о возмещении убытков:

7.2.4.1. в течение 3 (три) календарных дней сообщить об этом Страховщику и представить все имеющиеся у Страхователя документы (или их копию), относящиеся к данному делу;

7.2.4.2. сохранять неизменными и неисправными все записи, документы, оборудование, устройства и предметы, которые каким-то образом явились причиной ошибки;

7.2.4.3. предоставить Страховщику всю доступную информацию, позволяющую судить о причинах, ходе и последствиях страхового случая, характере и размере причиненного ущерба;

7.2.4.4. оказывать всевозможное содействие Страховщику в судебной и внесудебной защите в случае предъявления требований непосредственно к Страховщику;

7.2.4.5. выдать доверенность и иные документы лицам, указанным Страховщиком, если Страховщик сочтет необходимым назначение адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов, как Страховщика, так и Страхователя;

7.2.4.6. не осуществлять ни какие выплаты, 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;

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

7.2.5. оплатить судебные расходы и исковые требования, если они не превышают размера франшизы указанной в договоре страхования.

7.3. Страховщик имеет право:

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

7.3.2. при необходимости направлять запросы в компетентные органы;

7.3.3. задержать осуществление страховой выплаты, если у него возникнут подозрения, что предоставленная Страхователем информация по страховому случаю, является недостоверной либо имеются обстоятельства, освобождающие страховщика от обязанности страховой выплаты;

7.3.4. досрочно расторгнуть договор страхования в случае, если обнаружится, что Страхователь не соблюдает его условия;

7.4. Страхователь имеет право:

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

7.4.2. по обоюдному согласию Страховщика в период действия договора страхования изменить размер страховой суммы;

7.4.3. досрочно расторгнуть договор страхования с обязательным письменным уведомлением Страховщика не позднее чем за 30 (тридцать) календарных дней до даты предполагаемого расторжения договора.

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

8.1. Обязанность Страховщика осуществить страховую выплату возникает в результате причинения убытка имущественным интересам третьих лиц (Выгодоприобретателей), явившегося результатом страховых случаев, указанных в договоре страхования.

8.2. Определение размеров убытка и суммы страхового возмещения производится Страховщиком на основании материалов компетентных органов, а также с учетом справок, счетов, иных документов, подтверждающих произведенные расходы, в случае судебного урегулирования – на основании решения суда.

Размер страховой выплаты не может превышать страховую сумму, установленную договором страхования.

8.3. При одновременном возмещении убытка Выгодоприобретателям по нескольким претензиям, если объем нанесенного убытка превышает страховую сумму, возмещение выплачивается пропорционально сумме нанесенного убытка к страховой сумме, указанной в договоре.

8.4. Если в момент наступления страхового события действовали другие договоры страхования гражданской (профессиональной) ответственности с другими страховыми компаниями, то Страховщик выплачивает только часть причитающегося страхового возмещения в той пропорции, в которой страховая сумма относится к сумме обязательств Страховщиков по всем договорам.

8.5. Размер вреда/убытка определяется Страховщиком на основании документов, полученных от Страхователя/Выгодоприобретателя, из компетентных органов о месте, времени, причинах и иных обстоятельствах нанесения вреда/убытка третьим лицам (Выгодоприобретателям), а также с учетом справок, счетов, и иных документов, подтверждающих произведенные расходы.

8.6. Для подтверждения факта, обстоятельств и причин наступления страхового случая и размера ущерба Страховщик имеет право потребовать в том числе следующие документы:

- письменного заявления Страхователя;
- оригиналов (заверенных надлежащим образом копий) претензионных документов пострадавших аудируемых лиц;
- договора страхования и/или страхового полиса;
- документов, подтверждающих оплату страховой премии (страховых взносов);
- оригиналов (заверенных надлежащим образом копии) материалов, позволяющих сделать вывод об обстоятельствах, характере и моменте совершения действий;
- оригиналов (заверенных надлежащим образом копий) исковых требований, материалов дела и соответствующих решений судебных или арбитражных органов (вступивших в законную силу), содержащих размеры сумм, подлежащих возмещению в связи с наступлением страхового случая, включаемого в объем ответственности Страховщика по договору страхования;
- оригиналов (заверенных надлежащим образом копий) документов, подтверждающих размер убытка;
- оригиналов (заверенных надлежащим образом копий) заключений независимых (специализированных) экспертных комиссий о размере причиненного вреда/убытка, и иных документов, подтверждающих судебные, внесудебные, а также расходы по уменьшению вреда/убытка причиненного в результате наступления страхового случая, и т.д.;
- оригиналов (заверенных надлежащим образом копий) иных документов, затребованных Страховщиком, подтверждающих факт наступления страхового случая и размер вреда/убытка.

В случае непредоставления Страховщику документов, перечисленных выше, Страховщик имеет основание квалифицировать вред/убыток, не подтвержденный этими документами, как нанесенный не в результате страхового случая и отказать в осуществлении страховой выплаты (в части возмещения вреда/убытка, не подтвержденного документами).

8.7. В случае возникновения споров между сторонами о причинах и размере вреда/убытка каждая из сторон имеет право потребовать проведения независимой экспертизы. Независимая экспертиза проводится за счет стороны, потребовавшей ее проведение. В случае если результатом независимой экспертизы будет установлено, что отказ Страховщика в выплате был необоснованным, Страховщик принимает на себя долю расходов по независимой экспертизе соответствующую соотношению суммы, в выплате которой было отказано, и суммы выплаты, произведенной после проведения независимой экспертизы. Расходы на проведение экспертизы по случаям, признанным после ее проведения нестраховыми, относятся на Страхователя.

8.8. При отсутствии спора о наличии у аудируемых лиц права на получение страховой выплаты и обязанности Страховщика ее осуществить, о причинно-следственной связи между страховым случаем, вредом/ущербом и размером вреда/убытка, о том, имел ли место страховой случай, страховая выплата может быть осуществлена во внесудебном порядке.

8.9. При наличии спора об обстоятельствах, указанных в п.8.8. настоящих Правил, страховая выплата осуществляется на основании вступившего в законную силу решения суда.

8.10. Если после определения размера вреда/убытка и суммы страховой выплаты по согласованию со Страховщиком Страхователь (Застрахованное лицо) компенсирует Выгодоприобретателю причиненный вред/убыток в требуемом размере, то страховая выплата производится непосредственно Страхователю (Застрахованному лицу) после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

9. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

9.1. Страховое возмещение выплачивается на основании заявления Страхователя, страхового акта, материалов компетентных органов, а также с учетом справок, счетов, иных документов, подтверждающих произведенные расходы, в случае судебного урегулирования – на основании решения суда.

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

9.3. Размер страховой выплаты определяется на основании исследования Страховщиком или уполномоченным им лицом всех документов, предоставленных по конкретному страховому случаю.

9.4. Принятие решения об осуществлении страховой выплаты или об отказе в страховой выплате может быть отложено Страховщиком до предоставления, соответствующего вступившего в законную силу судебного решения.

9.5. Страховая выплата производится Страховщиком в течение 15 (пятнадцать) рабочих дней после подписания страхового акта и получения всех необходимых документов, подтверждающих наступление страхового случая, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.6. После осуществления страховой выплаты Страховщик несет ответственность по договору страхования в размере разности между страховой суммой и произведенной страховой выплатой.

9.7. При наличии двойного страхования Страховщик осуществляет страховую выплату только в той доле, которая падает на его ответственность.

9.8. Страховщик имеет право отказать в выплате страхового возмещения, если аудлируемым лицом (Выгодоприобретателем) получено соответствующее возмещение ущерба от лица, виновного в причинении этого ущерба.

10. ВОЗМЕЩЕНИЕ СО СТОРОНЫ ТРЕТЬИХ ЛИЦ. ПРАВО РЕГРЕССА

10.1. В тех случаях, когда причиненный вред/убыток возмещается другими лицами, Страховщик оплачивает только разницу между суммой возмещения, подлежащей выплате по Договору страхования, и суммой, компенсированной другими лицами за исключением сумм, выплачиваемых в возмещение ущерба сверх лимитов ответственности по договору страхования. Страхователь обязан известить Страховщика о ставших известными ему выплатах возмещения другими лицами.

10.2. Если Договором страхования не предусмотрено иное, после осуществления страховой выплаты к Страховщику переходят в пределах оплаченной суммы права, которые Страхователь имеет по отношению к своим работникам или иным лицам, несущим ответственность за причинение убытка. Если Страховщик не откажется от таких прав, то Страхователь обязан передать Страховщику все документы и предпринять все действия, необходимые для осуществления права требования к виновным лицам.

10.3. Страхователь или иные лица, получившие возмещение, обязаны вернуть Страховщику полученные суммы возмещения (или их соответствующую часть), если в течение предусмотренных законодательством сроков исковой давности обнаружится такое обстоятельство, которое по закону или по настоящим Правилам полностью или частично лишает их права на страховое возмещение.

10.4. Если Страхователь отказался от своего права требования к лицу, ответственному за вред/ущерб, возмещенный Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя, Страховщик освобождается от осуществления страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы возмещения.

10.5. Все заявления и извещения, предусмотренные условиями договора страхования, должны осуществляться Страхователем в письменной форме.

11. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

11.1. Споры по договору страхования и неурегулированные взаимоотношения, связанные с договором страхования, между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров в течение 15 (пятнадцати) дней с момента получения письменной претензии, а при не достижении согласия - в судебном порядке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

11.2. претензии могут быть предъявлены в пределах срока, установленного законодательством Российской Федерации.

11.3. Страхователь, заключая договор страхования, предоставляет Страховщику право на обработку (в том числе сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение, обновление, изменение, распространение, передачу (в том числе трансграничную), обезличивание, блокирование и уничтожение) всех предоставленных Страховщику персональных данных в целях заключения и исполнения договора страхования, при этом такое согласие дается Страхователем бессрочно и может быть отозвано в любой момент времени путем передачи Страховщику подписанного письменного уведомления.

11.4. Страхователь также подтверждает, что на момент заключения договора страхования все застрахованные лица проинформированы о передаче их персональных данных Страховщику с целью заключения договора страхования, включая информацию о наименовании и адресе Страховщика, цели и правовом основании обработки персональных данных, информацию о предполагаемых пользователях персональных данных, а также Страхователь проинформировал застрахованных обо всех правах и обязанностях субъекта персональных данных, предусмотренных ФЗ №152-ФЗ «О персональных данных».