

**ПРАВИЛА  
СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ АУДИТОРОВ**  
(в редакции от 01.03.2013 г.)

**1. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ**

1.1. В соответствии с гражданским законодательством, нормативными документами органа государственного страхового надзора Российской Федерации настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования гражданской ответственности при осуществлении аудиторской деятельности.

1.2. Страховщик – ООО «БИН Страхование», осуществляющее страховую деятельность в соответствии с лицензией, выданной федеральным органом исполнительной власти по надзору за страховой деятельностью.

1.3. Страхователь - аудиторские организации, созданные в любой организационно-правовой форме, а также предприниматели, осуществляющие свою деятельность без образования юридического лица – индивидуальные аудиторы, имеющие квалификационный аттестат аудитора.

1.4. Аудиторская деятельность, аудит – предпринимательская деятельность по независимой проверке бухгалтерского учета и финансовой (бухгалтерской отчетности организаций и индивидуальных предпринимателей (далее – аудируемые лица).

1.5. Страховщик заключает договоры страхования профессиональной ответственности аудитора только с лицами, прошедшими аттестацию, получившими квалификационный аттестат и имеющими законное право на проведение аудиторской деятельности.

1.6. Лицо, риск профессиональной ответственности которого застрахован, должно быть названо в договоре страхования, а если это лицо в договоре не названо, считается застрахованным риск ответственности самого Страхователя.

1.7. В случае, когда по договору страхования застрахована ответственность иного лица, чем Страхователь, последний вправе в любое время до наступления страхового случая заменить это лицо другим, предварительно письменно уведомив об этом Страховщика.

1.8. Договор страхования профессиональной ответственности аудитора считается заключенным в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), которым может быть причинен вред, даже если в договоре не указано, в чью пользу он заключен.

1.9. По настоящим Правилам под третьими лицами понимаются юридические лица независимо от их организационно-правовой формы собственности и физические лица, осуществляющие предпринимательскую деятельность без образования юридического лица, заключающие договоры со Страхователем на аудиторское обслуживание.

**2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с возмещением причиненного им вреда имущественным интересам третьих лиц в результате осуществления аудиторской деятельности.

2.2. Обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения наступает, если:

2.1.1 причинение вреда имущественным интересам Выгодоприобретателя находится в прямой причинной связи с аудиторской деятельностью Страхователя;

2.1.2. вред имущественным интересам Выгодоприобретателя причинен Страхователем при осуществлении им аудиторской деятельности в период действия договора страхования.

**3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ**

3.1. Страховыми рисками является предполагаемое событие, на случай наступления которого производится страхование.

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

3.2. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю.

3.3. Страховым случаем является возникновение обязанности Страхователя на основании вступившего в законную силу решения суда или обоснованной претензии, признанной Страхователем в добровольном порядке с согласия Страховщика возместить имущественный ущерб, причиненный третьему лицу в результате совершенной Страхователем профессиональной ошибки, небрежности или упущения при осуществлении аудиторской деятельности на случай наступления следующих событий:

а) наложения на потребителя аудиторских услуг, с которым Страхователь заключил договор на аудиторское обслуживание, штрафных санкций государственными налоговыми органами вследствие непреднамеренной ошибки Страхователя, связанной:

- 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 и организаций, зарегистрированные в Министерстве юстиции, Министерстве финансов и т.п., и опубликованные в периодической печати) во время аудиторской проверки;

- с расчетными показателями отчетности во время аудиторской проверки;

- с проведением консультаций с выдачей письменных рекомендаций по вопросам бухгалтерского учета, финансового, налогового и иного хозяйственного законодательства, приведшей к неправильным действиям потребителя аудиторских услуг;

б) непреднамеренной утраты (порчи) Страхователем документов или имущества во время проведения аудиторской проверки.

3.4. Договором страхования не покрываются случаи причинения вреда, если:

3.4.1 были совершены преднамеренно или явились сговором между Страхователем или лицами, находящимися в трудовых отношениях со Страхователем, и иными третьими лицами, в том числе потребителями аудиторских услуг;

3.4.2. вред потребителям аудиторских услуг был причинен Страхователем или лицами, находящимися в трудовых отношениях со Страхователем, при осуществлении ими профессиональной деятельности в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения;

3.4.3. договор на аудиторское обслуживание между Страхователем и потребителем аудиторских услуг был заключен в нарушение законодательства Российской Федерации;

3.4.4. Страхователь совершил умышленное должностное, экономическое или иное преступление, находящееся в прямой связи со случаем причинения вреда;

3.4.5. вред имущественным интересам потребителей аудиторских услуг был причинен лицами, которые не являлись работниками Страхователя или, находясь в штате Страхователя, не были заявлены в списке его работников, имеющих квалификационный аттестат на осуществление аудиторской деятельности.

3.5. Страховое покрытие не распространяется на исковые требования:

3.5.1 предъявленные по результатам аудиторских проверок, проведенных до начала действия договора страхования или после его окончания;

3.5.2. связанные с наложением штрафных санкций за нарушения, обнаруженные в ходе аудиторской проверки и указанные в аудиторском заключении, но не устраненные потребителем аудиторских услуг;

3.5.3 предъявленные в связи с причинением морального ущерба в результате аудиторской деятельности Страхователя;

3.5.4. возникающие в связи с фактом, ситуацией, профессиональной ошибкой и иными обстоятельствами, которые на дату заключения договора страхования были известны Страхователю или Страхователь должен был предвидеть, что они могут привести к предъявлению в его адрес искового требования;

3.5.5. основанные на действительных или предполагаемых фактах недобросовестной конкуренции, нарушений авторского права, в том числе на использование логотипов, фирменных наименований, рекламных слоганов и т.п.;

3.5.6. возникающие в связи с указаниями, предписаниями, требованиями и иными распоряжениями властей в части осуществления Страхователем аудиторской деятельности;

3.5.7. предъявленные третьими лицами, которые прямо или косвенно находятся во владении Страхователя, контролируются и управляются им либо которые прямо или косвенно владеют имуществом Страхователя, контролируют его и управляют им;

3.5.8. предъявленные третьими лицами, в отношении которых Страхователь или его работники являются лицами, находящимися с этими лицами в иных договорных отношениях на выполнение работ (услуг), не связанных с аудиторской деятельностью Страхователя, или находящимися с кем-либо из персонала третьего лица в родственных отношениях.

3.6. Страховщик не выплачивает страховое возмещение, если случай причинения вреда в результате аудиторской деятельности Страхователя наступил вследствие:

3.6.1. изъятия, конфискации, реквизиции, ареста или уничтожения бухгалтерской и финансовой отчетности потребителя аудиторских услуг по распоряжению государственных органов;

3.6.2. уничтожения бухгалтерской и финансовой отчетности потребителей аудиторских услуг вследствие воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения;

3.6.3. уничтожения бухгалтерской и финансовой отчетности потребителей аудиторских услуг вследствие военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий;

3.6.4. уничтожения бухгалтерской и финансовой отчетности потребителей аудиторских услуг вследствие гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок;

3.6.5. введения новых законов, указов и иных нормативных документов законодательной и исполнительной власти, вступивших в силу после проведения аудиторской проверки;

3.6.6. неустранения потребителем аудиторских услуг рекомендаций Страхователя, представленных по результатам аудиторской проверки.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА**

4.1. Страховой суммой является определенная договором страхования денежная сумма, исходя из которой устанавливаются размеры страховой премии и размер страхового возмещения при наступлении страхового случая.

Страховая сумма устанавливается по соглашению Страховщика и Страхователя с учетом требований законодательства Российской Федерации.

4.2. Договором страхования может быть предусмотрено установление отдельных лимитов возмещения:

- на причинение имущественного ущерба одному лицу (любому количеству лиц);
- на один страховой случай, в том числе по серии требований, заявленных Страхователю, если причиной и/или основанием их заявлений служит одно и то же событие.

Лимит страхового возмещения может устанавливаться в абсолютной величине, либо в процентах от страховой суммы.

4.3. Страховая сумма, указанная в договоре страхования, является предельной суммой выплаты страхового возмещения. Выплаты страховых возмещений по всем страховым случаям за весь срок страхования не могут превысить величину страховой суммы, определенную договором страхования.

4.4. Если иное не оговорено в договоре страхования, страховая сумма, установленная договором страхования, уменьшается на сумму выплаченного страхового возмещения с даты

наступления страхового события, в результате которого возникла обязанность Страховщика по выплате страхового возмещения, если такая выплата не прекращает договора страхования.

4.5. По желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии.

4.6. В период действия договора страхования его условия могут быть изменены по обоюдному согласию Страховщика и Страхователя, в т.ч. Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или в ее пределах лимиты ответственности по каждому страховому случаю, а также включить в договор страховые риски, предусмотренные настоящими Правилами, но не включенные ранее в договор страхования, путем заключения дополнительного соглашения.

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

4.8. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза (условная или безусловная).

Безусловная франшиза - часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком.

Условная франшиза - часть ущерба, не подлежащая возмещению Страховщиком при условии, что размер ущерба не превышает размер самой франшизы.

Если в Договоре страхования не указан вид франшизы, то считается, что установлена безусловная франшиза.

Франшиза определяется по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

4.9. Любые лимиты ответственности по договору страхования устанавливаются сверх сумм франшизы, которые не входят в сумму лимита возмещения Страховщика.

4.10. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю, если иное не предусмотрено договором страхования. Если наступает несколько страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

4.11. Страховая сумма по договору устанавливается в российских рублях. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть указаны страховые суммы в иностранной валюте, эквивалентом которых являются соответствующие суммы в рублях (в дальнейшем - страхование в валютном эквиваленте).

## **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ. СТРАХОВОЙ ТАРИФ**

5.1. Под страховой премией понимается плата за страхование, которую Страхователь обязан уплатить Страховщику в порядке и в сроки, установленные договором страхования.

5.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком исходя из величин страховой суммы, соответствующих величин базового страхового тарифа и поправочных коэффициентов, учитывающих конкретные условия страхования.

5.3. Страховой тариф представляет собой ставку страховой премии с единицы страховой суммы, в расчет которой принимается индивидуальная оценка факторов, имеющих существенное значение для определения степени риска.

5.4. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах от суммы годовой страховой премии: до 1 месяца - 20%; 2 месяца - 30%; 3 месяца - 40%; 4 месяца - 50%; 5 месяцев - 60%; 6 месяцев - 70%; 7 месяцев - 75%; 8 месяцев - 80%; 9 месяцев - 85%; 10 месяцев - 90%; 11 месяцев - 95% от годовой премии. При этом неполный месяц принимается за полный.

5.5. При заключении договора страхования на срок более года страховая премия по договору страхования определяется как годовая страховая премия, увеличенная пропорционально увеличению срока страхования. При определении размера страховой премии неполный месяц действия договора страхования принимается равным полному месяцу.

5.6. Страховая премия может уплачиваться единовременно либо в рассрочку, безналичным или наличным расчетом, согласно условий заключенного договора страхования.

Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию или ее первый взнос (при уплате страховой премии в рассрочку) в течение 5-ти дней (если иное не предусмотрено договором страхования) после подписания договора страхования.

Днем уплаты страховой премии считается:

- при безналичном расчете - день поступления страховой премии (страхового взноса) на расчетный счет Страховщика;
- при наличном расчете - день уплаты страховой премии (страхового взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.7. В случае неуплаты страховой премии или первого страхового взноса в установленный договором страхования срок или уплаты страховой премии или первого страхового взноса не в полном объеме, договор считается не вступившим в силу.

5.8. В случае неуплаты очередного взноса в установленный договором страхования срок, договор считается прекращенным, при этом уплаченные страховые взносы Страхователю не возвращаются, если иное не предусмотрено договором страхования. В указанном случае договор страхования прекращает свое действие автоматически (по умолчанию) и не требует направления дополнительных уведомлений Страхователю.

Если страховой случай наступил до уплаты очередного страхового взноса, внесение которого по согласованию сторон отсрочено, Страховщик вправе при определении размера подлежащего выплате страхового возмещения зачесть сумму отсроченного страхового взноса.

5.9. При страховании в валютном эквиваленте страховая премия (страховой взнос) уплачивается в рублях по курсу Центрального банка Российской Федерации, установленному на дату уплаты денежных средств в кассу Страховщика (представителю Страховщика) или на дату перечисления денежных средств на расчетный счет Страховщика, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

## **6. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. Договор страхования является соглашением между Страхователем и Страховщиком, в силу которого Страховщик обязуется при наступлении страхового случая произвести страховую выплату потерпевшим третьим лицам, а Страхователь обязуется уплатить страховую премию в установленные сроки.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное Заявление по установленной форме либо устно заявляет о своем желании заключить договор страхования, а также прилагает нотариально заверенные копии документов:

- квалификационных аттестатов на право заниматься аудиторской деятельностью (для Страхователя - физического лица или для работников Страхователя - юридического лица);
- образцы договоров на аудиторское обслуживание;
- перечень текущих (действующих) договоров на аудиторское обслуживание;
- перечень исков, предъявленных Страхователю по поводу его профессиональной деятельности за последние 5 лет;
- иные документы по усмотрению Страховщика, позволяющие судить о степени риска страхования.

6.3. Договор страхования заключается на срок один год, если иное не предусмотрено договором страхования.

6.4. При заключении договора страхования Страхователь обязан сообщить Страховщику известные Страхователю обстоятельства, имеющие существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (полисе), заявлении на страхование или в его письменном запросе.

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 случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

6.6. Договор страхования вступает в силу с 00 часов 00 минут дня, указанного в договоре как день начала действия договора страхования, но не ранее дня уплаты Страхователем страховой премии и оканчивается в 24 часа 00 минут дня, указанного в договоре страхования как день его окончания, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6.7. Договор страхования прекращается в случаях:

- а) истечения срока его действия;
- б) исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем по договору в полном объеме;
- в) неуплаты Страхователем очередного страхового взноса (в случае рассрочки оплаты страховой премии) в установленные договором сроки;
- г) ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом, или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом;
- д) ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;
- е) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

6.8. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика, либо по соглашению сторон в случаях, предусмотренных договором или законодательством Российской Федерации.

6.9. О намерении досрочного расторжения договора страхования стороны обязаны письменно уведомить друг друга не менее, чем за 10 (десяти) рабочих дней до предполагаемой даты прекращения договора страхования, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.10. 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.

6.11. При досрочном прекращении договора страхования по обстоятельствам, указанным в п. 6.10. настоящих Правил страхования, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

6.11. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 6.10. настоящих Правил страхования.

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

6.13. В случае досрочного прекращения договора страхования по соглашению сторон при возврате части страховой премии, причитающейся Страхователю после расторжения договора страхования, Страховщик удерживает расходы на ведение дела, если иное не предусмотрено в договоре страхования.

6.14. Ответственность Страховщика в случае досрочного прекращения договора страхования прекращается в 00 часов 00 минут дня, указанного как дата его прекращения.

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

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

## **7. ИЗМЕНЕНИЕ СТЕПЕНИ РИСКА**

7.1. В период действия договора страхования Страхователь обязан незамедлительно, но в любом случае не позднее чем в 3-дневный срок с того момента, когда он узнал или должен был узнать о данных изменениях, сообщить Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска (изменение обстоятельств признается существенным, когда они изменились настолько, что если бы стороны могли это разумно предвидеть, договор вообще не был бы ими заключен или был бы заключен на значительно отличающихся условиях).

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации.

В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора. Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

7.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, последний вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора согласно Гражданскому кодексу Российской Федерации.

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

7.4. С момента увеличения степени риска и до момента внесения изменений договор страхования либо до момента, когда обстоятельства, влекущие увеличение степени риска прекратились, наступление ответственности Страхователя страховым случаем не признается.

## **8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **8.1. Страховщик обязан:**

8.1.1. ознакомить и выдать Страхователю экземпляр Правил;

8.1.2. при наступлении страхового случая произвести страховую выплату в установленный договором страхования порядке и срок;

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 порядке и сроки, предусмотренные в договоре страхования;

8.2.2. при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства неизвестны и не могут быть известны Страховщику;

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 3 (трех) рабочих 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), а также привлечь Страховщика к участию в судебном разбирательстве в качестве третьего лица, не заявляющего самостоятельных требований;

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 искомое 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. в ходе разбирательства дела по урегулированию предъявленных Страхователю требований о возмещении вреда (в том числе и в судебных инстанциях) Страхователь обязан:

а) не принимать на себя без письменного согласия Страховщика каких-либо обязательств по урегулированию предъявленных требований;

б) следовать указаниям Страховщика, если такие указания будут ему даны, в частности, по требованию Страховщика обжаловать в вышестоящей судебной инстанции решение, вынесенное нижестоящей судебной инстанцией;

в) после вступления в законную силу решения судебного органа, установившего ответственность Страхователя за причинение вреда третьим лицам в результате осуществления им аудиторской деятельности, Страхователь обязан представить Страховщику письменное заявление о выплате страхового возмещения с приложением судебных актов, устанавливающих в соответствии с действующим законодательством, обязанность Страховщика возместить вред, причиненный третьим лицам в результате осуществлением им аудиторской деятельности, договора с потребителем услуг.

### **8.3. Страховщик имеет право:**

8.3.1. требовать признания договора страхования недействительным, если после заключения договора будет установлено, что Страхователь сообщил Страховщику заведомо ложные сведения об известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления.

Существенными признаются, во всяком случае, обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме договора страхования (страховом полисе), заявлении на страхование или в его письменном запросе.



8.3.2. принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Страхователя защиту его прав и вести все дела по урегулированию убытка;

8.3.3. при уведомлении об обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска, потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска, а если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, потребовать расторжения договора страхования.

При неисполнении Страхователем предусмотренной в настоящем пункте обязанности Страховщик вправе потребовать расторжения договора страхования и возмещения убытков, причиненных расторжением договора страхования, однако Страховщик не вправе требовать расторжения Договора, если обстоятельства, влекущие увеличение страхового риска, уже отпали;

8.3.4. отказать в страховой выплате, если Страхователь не выполнит какое-либо из обязательств, перечисленных в п. 8.2. настоящих Правил;

8.3.5. затребовать у Страхователя дополнительные документы, если с учетом конкретных обстоятельств их отсутствие делает невозможным установление факта наступления страхового случая и/или определение размера убытка.

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

8.3.7. по мере необходимости направлять запросы в компетентные органы;

8.3.8. отсрочить выплату страхового возмещения, если у него возникнут сомнения в достоверности предоставленной Страхователем информации по страховому случаю.

#### **8.4. Страхователь имеет право:**

8.4.1. досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством и настоящими Правилами;

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

8.4.3. по желанию Страхователя и обоюдному согласию сторон в период действия договора может изменить условия договора;

8.4.4. получить информацию о Страховщике в соответствии с действующим законодательством.

8.5. Договором страхования могут быть установлены и иные права и обязанности сторон, не противоречащие законодательству Российской Федерации.

## **9. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ**

9.1. Основанием для выплаты страхового возмещения служит заявление Страхователя о страховом случае с приложением следующих документов:

а) документы, подтверждающие оплату страховой премии;

б) договор страхования (полис);

в) официальные акты и документы из компетентных органов с указанием обстоятельств, причин и размера убытков;

г) копии исковых заявлений третьих лиц, а также вступившее в законную силу решение судебных органов о взыскании со Страхователя убытков, причиненных им третьим лицам, если спор рассматривался в судебном порядке, либо документы о досудебном урегулировании предъявленных требований (мировое соглашение) в случаях, согласованных со Страховщиком;

д) акты, экспертные заключения по причиненному вреду, оценочные и т.п. документы, составленные согласно законам или обычаям того места, где определяется убыток;

е) документы на произведенные расходы, счета по убытку;

ж) другие документы по запросу Страховщика.

Страховой акт составляется Страховщиком или уполномоченным им лицом. При необходимости Страховщик запрашивает сведения, связанные со страховым случаем, у

правоохранительных органов, банков, медицинских учреждений и других предприятий, учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах страхового случая, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства страхового случая.

9.2. После получения всех необходимых документов и сведений Страховщик в течение 30 рабочих дней, если иное не предусмотрено договором страхования, принимает решение о признании или непризнании события страховым случаем, или согласовывает со Страхователем сроки проведения повторной экспертизы.

9.3. При признании события страховым случаем, Страховщик составляет страховой акт, после чего производит выплату страхового возмещения в порядке и сроки, установленные договором страхования.

9.4. Страховщик производит выплату страхового возмещения в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с даты подписания страхового акта, если иное не предусмотрено в договоре страхования. Днем выплаты страхового возмещения считается день списания денежных средств с расчетного счета Страховщика либо день выплаты наличными деньгами через кассу Страховщика.

9.5. В случае непризнания события страховым случаем, Страховщик в течение 30 рабочих дней, если иное не предусмотрено договором страхования, после получения всех необходимых документов и сведений, направляет Страхователю письменное уведомление с мотивированным обоснованием причин отказа в выплате страхового возмещения.

9.6. Определение размера страховой выплаты производится Страховщиком на основании решения суда, а в случае досудебного урегулирования убытков на основании обоснованной имущественной претензии, в размере понесенных убытков в виде расходов, которые потерпевшее третье лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления своего нарушенного права.

9.7. В сумму страхового возмещения включаются:

а) убытки, причиненные третьим лицам в результате наступления страхового случая;  
б) расходы и издержки, направленные на уменьшение размера причиненных убытков, понесенных в процессе судебной защиты по предъявленным третьими лицами иском требованиям, по случаям, признанным страховыми, а также издержки, связанные с подачей исков в суд, исключая при этом оплату услуг адвокатов по найму, в размере, не превышающем 5 процентов от страховой суммы, установленной договором страхования, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.8. Страховое возмещение производится за вычетом установленной договором страхования франшизы.

9.9. Размер страхового возмещения не может превышать страховой суммы и/или соответствующих лимитов ответственности.

Если размер, заявленный в искомом требовании (имущественной претензии) к Страхователю превышает страховую сумму (лимит ответственности), в пределах которого была произведена выплата, то сумма, превышающая страховую сумму (лимит ответственности), компенсируется третьему лицу самим Страхователем.

9.10. Если Страхователь заключил договоры страхования с несколькими Страховщиками (двойное страхование), страховое возмещение выплачивается в размере пропорциональном отношению страховой суммы по заключенному договору страхования к общей сумме по всем заключенным договорам страхования ответственности.

9.11. Если сумма причиненного вреда имущественным интересам третьих лиц в случаях предусмотренных настоящими Правилами, были компенсированы Страхователем самостоятельно, то выплата страхового возмещения осуществляется Страхователю.

9.12. При страховании в валютном эквиваленте выплата страхового возмещения производится в рублях по официальному курсу Центрального банка Российской Федерации на момент наступления страхового случая, независимо от даты подачи заявления на выплату, если иное не предусмотрено договором страхования.

9.13. Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если:

- а) Страхователь совершил умышленные действия (бездействие), направленные на наступление страхового случая;
- б) Страхователь совершил умышленное преступление, находящееся в прямой причинной связи со страховым случаем;
- в) Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об объекте страхования;
- г) Страхователь несвоевременно сообщил Страховщику о страховом случае;
- д) убытки возникли вследствие того, если Страхователь умышленно не принял разумных и доступных ему мер, чтобы уменьшить возможные убытки;
- е) Страхователь нарушил требования условий настоящих Правил и договора страхования;
- ж) в других случаях, предусмотренных законодательными актами Российской Федерации.

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

Решение об отказе в страховой выплате сообщается Страхователю в письменной форме с обоснованием причин отказа.

## **10. ПЕРЕХОД К СТРАХОВЩИКУ ПРАВ СТРАХОВАТЕЛЯ НА ВОЗМЕЩЕНИЕ УБЫТКА (СУБРОГАЦИЯ)**

10.1. После осуществления страховой выплаты к Страховщику переходит в пределах выплаченной суммы право требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки или вред, возмещенные в результате страхования (суброгация). Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все имеющиеся у него документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования к виновному лицу - права на суброгацию.

Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.

10.2. Если Страхователь (Выгодоприобретатель) отказался от своего права требования к лицу, ответственному за убытки или вред, возмещенные Страховщиком, или осуществление этого права стало невозможным по вине Страхователя (Выгодоприобретателя), Страховщик освобождается от обязанности по осуществлению страховой выплаты полностью или в соответствующей части и вправе потребовать возврата излишне выплаченной суммы страховой выплаты.

## **11. ПОРЯДОК РАССМОТРЕНИЯ СПОРОВ**

11.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия – в установленном законодательством Российской Федерации порядке.