

ОТКРЫТОЕ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО  
«СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ ГАЙДЕ»

---

УТВЕРЖДЕНО



Генеральный директор

 Т.М.Гай

Приказ № 102

от “\_24\_” февраля 2011 г.

## П Р А В И Л А

**страхования ответственности аудиторской организации,  
индивидуального аудитора за нарушение договора  
оказания аудиторских услуг**

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ. СУБЪЕКТЫ СТРАХОВАНИЯ

1.1. В соответствии с Гражданским кодексом РФ, ФЗ “Об аудиторской деятельности”, Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации”, иными нормативными правовыми актами в области аудиторской и страховой деятельности настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Аудиторской организацией, индивидуальным аудитором (индивидуальным предпринимателем, осуществляющим аудиторскую деятельность) (в дальнейшем по тексту Правил – Страхователь) по поводу страхования ответственности Страхователя за нарушение договора оказания аудиторских услуг.

1.2. Основные понятия, используемые для целей данного страхования:

**аудиторская деятельность (аудиторские услуги)** – деятельность по проведению аудита и оказанию сопутствующих аудиту услуг, осуществляемая аудиторскими организациями, индивидуальными аудиторами.

Перечень сопутствующих аудиту услуг устанавливается федеральными стандартами аудиторской деятельности.

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

**аудиторская организация** – коммерческая организация, являющаяся членом одной из саморегулируемых организаций аудиторов;

**аудитор** – физическое лицо, получившее квалификационный аттестат аудитора и являющееся членом одной из саморегулируемых организаций аудиторов;

**индивидуальный аудитор** – индивидуальные предприниматели, осуществляющие аудиторскую деятельность;

**аудиторское заключение** – официальный документ, предназначенный для пользователей бухгалтерской (финансовой) отчетности аудируемых лиц, содержащий выраженное в установленной форме мнение аудиторской организации, индивидуального аудитора о достоверности бухгалтерской (финансовой) отчетности аудируемого лица;

**саморегулируемая организация аудиторов** – некоммерческая организация, созданная на условиях членства в целях обеспечения условий осуществления аудиторской деятельности;

**реестр аудиторов и аудиторских организаций** – систематизированный перечень аудиторов и аудиторских организаций;

**контрольный экземпляр реестра аудиторов и аудиторских организаций** – свод реестров аудиторов и аудиторских организаций;

**федеральные стандарты аудиторской деятельности** – определяют требования к порядку осуществления аудиторской деятельности, регулируют иные вопросы, предусмотренные Федеральным законом «Об аудиторской деятельности», являются обязательными для аудиторских организаций, аудиторов, саморегулируемых организаций аудиторов и их работников; разрабатываются в соответствии с международными стандартами аудиторов;

**стандарты аудиторской деятельности саморегулируемой организации аудиторов** – определяют требования к аудиторским процедурам, дополнительные к требованиям, установленным федеральными стандартами аудиторской деятельности, не могут противоречить федеральным стандартам аудиторской деятельности, являются обязательными для аудиторских организаций, аудиторов, являющихся членами указанной саморегулируемой организации аудиторов;

**кодекс профессиональной этики аудиторов** – свод правил поведения обязательных для соблюдения аудиторскими организациями, аудиторами при осуществлении ими аудиторской деятельности;

**прочие связанные с аудиторской деятельностью услуги:**

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

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

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

- управленческое консультирование, в том числе связанное с реорганизацией организаций или их приватизацией;
- 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;
- автоматизация бухгалтерского учета и внедрение информационных технологий;
- оценочная деятельность;
- разработка и анализ инвестиционных проектов, составление бизнес-планов;
- проведение научно-исследовательских и экспериментальных работ в областях, связанных с аудиторской деятельностью, и распределение их результатов, в том числе на бумажных и электронных носителях;
- обучение в областях, связанных с аудиторской деятельностью.

1.3. По договору страхования ответственности за нарушение договора, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, может быть застрахован риск ответственности только самого Страхователя. Договор страхования, не соответствующий этому требованию, ничтожен.

Риск ответственности за нарушение договора считается застрахованным в пользу аудируемого лица (Выгодоприобретателя), перед которым по условиям этого договора Страхователь должен нести соответствующую ответственность, даже если договор страхования заключен в пользу другого лица либо в нем не сказано в чью пользу он заключен.

1.4. По договору страхования ответственности аудиторской организации, индивидуального аудитора за нарушение договора аудиторских услуг Страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить аудируемому лицу (Выгодоприобретателю), в пользу которого заключен договор, причиненный вследствие этого события вред (далее по тексту Правил также – убытки), связанный с нарушением Страхователем договора в процессе оказания аудиторских услуг (выплатить страховое возмещение) в пределах определенной договором страховой суммы.

1.5. **Страховщик** – ОАО «Страховая компания ГАЙДЕ», осуществляет страховую деятельность в соответствии с Лицензией, выданной органом страхового надзора.

#### 1.6. **Страхователи:**

1.6.1. Аудиторские (коммерческие) организации, созданные в любой организационно-правовой форме, за исключением открытого акционерного общества, государственного или муниципального унитарного предприятия, имеющие численность аудиторов на основании трудовых договоров не менее трех являющиеся членами одной из саморегулируемых организаций аудиторов, заключившие со Страховщиком договор страхования.

Доля уставного (складочного) капитала коммерческой организации, принадлежащая аудиторам и(или) аудиторским организациям, должна быть не менее 51 процента.

1.6.2. Индивидуальные аудиторы (индивидуальные предприниматели без образования юридического лица), имеющие квалификационный аттестат аудитора, являющиеся членами одной из саморегулируемых организаций, заключившие со Страховщиком договор страхования.

1.7. В соответствии с настоящими Правилами не допускается страхование противоправных интересов, а также интересов, которые не являются противоправными, но страхование которых запрещено законом.

1.8. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе и его имущественном положении.

За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном нормами гражданского законодательства Российской Федерации.

1.9. Страховщик вправе отказать в заключении договора страхования, а заключенный договор расторгается, если:

1.9.1. Руководители и иные должностные лица аудиторских организаций являются учредителями (участниками) аудируемых лиц, их должностными лицами, бухгалтерами и иными лицами, несущими ответственность за организацию и ведение бухгалтерского учета и составление бухгалтерской (финансовой) отчетности.

1.9.2. Руководители и иные должностные лица аудиторских организаций состоят в близком родстве (родители, супруги, братья, сестры, дети, а также братья, сестры, родители и дети супругов) с учредителями (участниками) аудируемых лиц, их должностными лицами, бухгалтерами и иными лицами, несущими ответственность за организацию и ведение бухгалтерского учета и составление бухгалтерской (финансовой) отчетности.

1.9.3. Аудируемые лица, являются учредителями (участниками) аудиторских организаций; аудиторские организации являются учредителями (участниками) аудируемых лиц, которые имеют дочерние общества, филиалы и представительства; аудируемые организации, имеют общих с аудиторской организацией учредителей (участников).

1.9.4. Аудиторские организации, индивидуальные аудиторы, оказывали в течение трех лет, непосредственно предшествовавших проведению аудита, услуги по восстановлению и ведению бухгалтерского учета, а также по составлению бухгалтерской (финансовой) отчетности физическим и юридическим лицам, которым предполагается оказать аудиторские услуги.

1.9.5. Аудиторы являются учредителями (участниками) аудируемых лиц, их руководителями, бухгалтерами и иными лицами, несущими ответственность за организацию и ведение бухгалтерского учета и составление бухгалтерской (финансовой) отчетности.

1.9.6. Аудиторы, состоят с учредителями (участниками) аудируемых лиц, их должностными лицами, бухгалтерами и иными лицами, несущими ответственность за организацию и ведение бухгалтерского учета и составление бухгалтерской (финансовой) отчетности, в близком родстве (родители, супруги, братья, сестры, дети, а также братья, сестры, родители и дети супругов).

## **2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ**

2.1. Объектом страхования являются имущественные интересы Страхователя, связанные с обязанностью возместить причиненный другим лицам вред (убытки).

2.2. По соглашению сторон договором страхования также может быть предусмотрено страхование юридических и судебных расходов Страхователя, произведенных им при наступлении страхового случая.

## **3. ПОНЯТИЕ СТРАХОВОГО РИСКА. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ**

3.1. 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.

При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым риском является риск возникновения у Страхователя обязанности возместить убытки, нанесенные им аудируемому лицу (Выгодоприобретателю) вследствие нарушения договора оказания аудиторских услуг.

3.2. При страховании в соответствии с настоящими Правилами страховым случаем является возникновение ответственности Страхователя, вызванное причинением убытков аудируемому лицу (Выгодоприобретателю) в связи с нарушением договора оказания аудиторских услуг.

3.3. Причинение убытков аудируемому лицу вследствие нарушения Страхователем договора оказания аудиторских услуг признается страховым случаем и наступает ответственность Страховщика по страховой выплате, если:

3.3.1. Имеется причинно-следственная связь между нарушением Страхователем договора оказания аудиторских услуг и убытками, возникшими у аудируемого лица.

3.3.2. Причинение Страхователем убытков аудируемому лицу произошло в пределах срока действия договора оказания аудиторских услуг и договора страхования.

3.3.3. Нарушение Страхователем условий договора оказания аудиторских услуг вызвано в том числе следующими документально подтвержденными причинами: банкротство (с момента признания факта несостоятельности (банкротства) арбитражным судом; смерть, тяжелая травма, увечье или заболевание руководителя аудиторской группы и/или членов аудиторской группы; противодействие осуществлению добросовестной аудиторской деятельности со стороны третьих лиц; случайное и непреднамеренное разглашение Страхователем конфиденциальной информации, касающейся аудируемого лица; невозможность своевременного и надлежащего исполнения обязательств, вытекающих из договора оказания аудиторских услуг, обусловленная воздействием случайных факторов техногенного и природного характера на аудиторов, осуществляющих аудит от имени и по поручению Страхователя; задержки со стороны аудируемого лица в представлении Страхователю необходимой информации и документации; несвоевременное получение аудируемым лицом необходимых для проведения аудита сведений у третьих лиц; иные причины, если они не отнесены настоящими Правилами и законодательными актами Российской Федерации к событиям, на которые страхование не распространяется.

3.3.4. В действиях Страхователя отсутствуют признаки умышленных действий (бездействия), направленных на нарушение обязательств по договору (наличие или отсутствие в действиях (бездействиях) Страхователя умысла должно быть подтверждено судебным решением, вступившим в законную силу).

3.3.5. Факт нарушения договора оказания аудиторских услуг и причинения вследствие этого убытков аудируемому лицу подтверждены вступившим в законную силу судебным решением, документами аудируемого лица, Страхователя, заключениями экспертов и оценщиков, саморегулируемой организацией аудиторов, **уполномоченным федеральным органом**.

3.3.6. Требования к Страхователю о возмещении убытков, причиненных наступившим событием, заявлены аудируемым лицом в соответствии с нормами гражданского законодательства Российской Федерации в течение срока, согласованного сторонами при заключении договора страхования и предусмотренного законодательством Российской Федерации.

3.4. Ответственность Страховщика, при наступлении страхового события, включает в себя:

3.4.1. Полную или частичную компенсацию убытков аудируемого лица, возникших в результате непреднамеренного нарушения Страхователем обязательств по договору оказания аудиторских услуг.

3.4.2. понесенные Страхователем юридические и судебные расходы, явившиеся следствием наступления страхового события (если их возмещение было предусмотрено договором страхования).

3.5. Страховщик не несет ответственности за случаи нарушения Страхователем договорных обязательств и причиненные аудируемому лицу убытки, возникшие в результате:

3.5.1. несоответствия законодательству Российской Федерации и требованиям федеральных стандартов аудиторской деятельности договора оказания аудиторских услуг, заключенного Страхователем с аудируемым лицом, в том числе заключение договора оказания аудиторских услуг при наличии решения о приостановлении членства Страхователя в саморегулируемой организации аудиторов.

3.5.2. нарушения Страхователем обязательств по договору оказания аудиторских услуг вследствие умышленных действий (бездействия) (при условии их подтверждения компетентными органами).

3.5.3. умышленного нарушения аудируемым лицом требований законодательства об аудиторской деятельности, требований федеральных стандартов аудиторской деятельности, Правил независимости аудиторов и аудиторских организаций, условий договора оказания аудиторских услуг.

3.6. Договором страхования не возмещаются убытки аудируемого лица, вызванные курсовой разницей, неустойками, процентами за просрочку, штрафами, а также убытки в виде упущенной выгоды.

3.7. По соглашению сторон в договоре страхования могут быть предусмотрены и иные исключения из страхования в соответствии с настоящими Правилами с учетом специфики деятельности аудируемого лица, практического опыта работы Страхователя в области аудита и степени риска, которые могут быть определены только при заключении конкретного договора страхования по результатам оценки Страховщиком страхового риска.

#### **4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА**

4.1. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик обязуется выплатить страховое возмещение, определяется соглашением Страхователя со Страховщиком в соответствии с нормами гражданского законодательства и настоящими Правилами.

4.2. При страховании риска ответственности аудиторской организации, индивидуального аудитора за нарушение договора оказания аудиторских услуг страховая сумма не должна превышать страховой стоимости, выражаемой в размере убытков, которые могут понести аудируемые лица (Выгодоприобретатели) в случае неисполнения (ненадлежащего исполнения) Страхователем своих обязательств по договору оказания аудиторских услуг.

При этом страховая сумма по договору страхования устанавливается с учетом планируемого Страхователем количества договоров оказания аудиторских услуг в течение календарного года, направлений деятельности (специализации) аудируемых лиц, объемов их выручки от реализации продукции (выполнения работ, оказания услуг); источников образования средств аудируемого лица, его организационно-правовой формы, анализа деятельности Страхователя в предшествующие договору страхования годы.

4.3. При включении в договор страхования условия о возмещении Страхователю юридических и судебных расходов, явившиеся следствием наступления страхового события, для данных расходов определяется часть (доля) в общей страховой сумме, приходящаяся на такие расходы.

4.4. Выплаты страхового возмещения не могут превышать величину установленной договором страхования страховой суммы, за исключением случаев, прямо предусмотренных законодательством Российской Федерации.

4.5. Если при наступлении страхового случая выплаченное страховое возмещение окажется менее размера страховой суммы, установленной договором страхования, то после произведенной выплаты действие договора страхования продолжается, а обязательства Страховщика по договору страхования уменьшаются на размер страховой выплаты. В этом случае по желанию Страхователя страховая сумма может быть восстановлена путем заключения на условиях настоящих Правил в письменной форме дополнительного соглашения на оставшийся срок страхования с уплатой соответствующей части страховой премии. Дополнительное соглашение оформляется в той же форме и том же порядке, что и договор страхования и является его неотъемлемой частью.

4.6. В договоре страхования может быть предусмотрена франшиза – определенная часть убытков Страхователя, не подлежащая возмещению Страховщиком в соответствии с условиями договора страхования. Франшиза различается на условную и безусловную.

При условной франшизе Страховщик освобождается от ответственности по обязательствам за убыток, если его размер не превышает франшизу. При безусловной франшизе ответственность по обязательствам Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

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

## **5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВЫЕ ВЗНОСЫ). СТРАХОВОЙ ТАРИФ. ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ ПОВЫШАЮЩИХ/ПОНИЖАЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ**

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

Страховая премия (страховые взносы) уплачивается Страхователем в валюте Российской Федерации.

5.2. При заключении конкретного договора страхования Страховщик применяет рассчитанную им базовую тарифную ставку (Приложение 1 к настоящим Правилам), определяющую страховую премию, взимаемую с единицы страховой суммы (страховая премия получается путем умножения страхового тарифа на страховую сумму).

Основываясь на базовой тарифной ставке, Страховщик, в каждом конкретном случае при заключении договора страхования, для определения реальной тарифной ставки, учитывающей степень страхового риска и особенности имущественных интересов конкретного лица, связанных с причинением убытков аудируемым лицам, вправе применять к базовой тарифной ставке повышающие и понижающие коэффициенты, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам.

Наличие минимальных и максимальных значений повышающих / понижающих коэффициентов позволяет Страховщику более полно учитывать особенности осуществляемой Страхователем аудиторской деятельности, характер и виды оказываемых услуг, возможные факторы риска (существенные обстоятельства, создающие или увеличивающие вероятность наступления страхового случая) и определять наиболее реальную тарифную ставку по конкретному договору страхования, что является одним из условий обеспечения финансовой устойчивости Страховщика.

В связи с отсутствием какой-либо утвержденной методики (рекомендаций) экономического (статистического) обоснования повышающих и понижающих коэффициентов, применяемых при определении конкретного страхового тарифа по конкретному договору добровольного страхования, их минимальные и максимальные значения, диапазоны применения, а также основные факторы риска, указанные в Приложении 1 к настоящим Правилам, определены с учетом многолетней практики применения системы повышающих (понижающих) коэффициентов российскими страховыми организациями.

5.3. Основанием для применения Страховщиком повышающих или понижающих коэффициентов (Приложение № 1 к настоящим Правилам) являются результаты проведенной им оценки страхового риска, осуществляемой на основании: информации и документов, представленных Страхователем с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком; информации, самостоятельно полученной Страховщиком и ознакомления с условиями деятельности и квалификации персонала Страхователя; заключений экспертов и оценщиков, которые позволяют Страховщику в совокупности выявить факторы риска, повышающие или понижающие вероятность наступления страхового случая, определить особенности и характер страховых рисков, осуществляемой Страхователем аудиторской деятельности.

При наличии факторов риска увеличивающих вероятность наступления страхового события по конкретному страховому риску Страховщик применяет к базовой тарифной ставке повышающие коэффициенты (конкретное значение определяется исходя из вида, количества и значимости факторов риска по своему воздействию на наступление страхового случая), а при отсутствии факторов риска или их незначительном влиянии на наступление страхового случая, Страховщик применяет к базовой тарифной ставке понижающие коэффициенты.

Обоснование необходимости применения к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов, их конкретный размер в установленных настоящими Правилами диапазонах применения, перечисление факторов риска, увеличивающих вероятность наступления страхового случая, и обстоятельств, понижающих вероятность наступления страхового случая, производится Страховщиком в конкретном договоре страхования с учетом оценки страхового риска.

При этом Страховщик руководствуется правом, предоставленным ему Гражданским кодексом РФ и Законом РФ “Об организации страхового дела в Российской Федерации” на оценку страхового риска.

5.4. При заключении договора страхования в соответствии с настоящими Правилами Страховщик осуществляет комплекс последовательных действий, направленных на определение степени страхового риска, а именно: анализируется информация и изучаются документы, представленные Страхователем вместе с заявлением на страхование, как из числа указанных в настоящих Правилах, так и дополнительно запрошенных Страховщиком, характеризующих особенности деятельности, осуществляемой Страхователем, и аудируемыми лицами, уровень профессиональной подготовки сотрудников, результаты деятельности в предшествующие периоды деятельности, наличие мер дисциплинарного воздействия со стороны саморегулируемой организации и/или уполномоченного федерального органа, наличие факторов риска; привлекает экспертов для оценки вероятности наступления страхового события; самостоятельно получает дополнительную информацию, статистические данные в организациях, располагающих такой информацией, о Страхователе и его деловой репутации; на основе полученных результатов делает вывод о степени страхового риска (вероятности наступления страхового события), принимает решение о страховании/ отказе в страховании, применении к базовой тарифной ставке повышающих или понижающих коэффициентов.

5.5. Конкретный размер страхового тарифа определяется договором страхования по соглашению сторон.

5.6. По договорам, заключенным на срок менее 1 года, страховая премия уплачивается в следующих размерах 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%. Страховая премия за неполный месяц определяется как за полный.

5.7. Страховая премия по договору страхования может быть уплачена Страхователем единовременно или в рассрочку, наличными деньгами либо безналичным расчетом. Порядок и сроки уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

Днем уплаты страховой премии (взноса) считается:

- *при безналичной оплате* - день поступления денежных средств на счет Страховщика;
- *при наличной оплате* - день уплаты страховой премии (взноса) наличными деньгами в кассу Страховщика.

5.8. Размер страховой премии при заключении дополнительного соглашения к договору страхования (в случае увеличения страховой суммы или ее восстановления после произведенной страховой выплаты, увеличения степени риска) определяется пропорционально сроку действия первоначального договора, при этом взнос за неполный месяц исчисляется, как за полный.

5.9. В случае неуплаты Страхователем в установленный договором страхования срок страховой премии (при уплате страховой премии единовременно) или первого взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования считается не вступившим в силу.

При неуплате очередного взноса (при уплате страховой премии в рассрочку) договор страхования расторгается<sup>1</sup> по инициативе Страховщика в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации (гл.29 ГК РФ) или в одностороннем порядке (в случае если такой порядок был предусмотрен сторонами при заключении договора страхования), если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (договоренность об отсрочке страхового взноса оформляется дополнительным соглашением к договору страхования). При этом стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом или соглашением сторон.

---

<sup>1</sup> Основания для расторжения договора определены ст. 450 ГК РФ.

## **6. СРОК СТРАХОВАНИЯ. ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

6.1. По соглашению сторон договор страхования заключается на срок от 1 месяца до одного года или один год в зависимости от действия подлежащего страхованию договора Страхователя с аудируемым лицом на оказание аудиторских услуг.

6.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику заявление по установленной Страховщиком форме (Приложение 4 к настоящим Правилам) с приложением согласованных сторонами документов.

6.3. 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 (страхового риска), если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. При этом существенными могут быть признаны обстоятельства определенно оговоренные Страховщиком в договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

При заключении договора страхования до получения ответов Страхователя на поставленные Страховщиком вопросы, последний не может впоследствии требовать расторжения договора либо признания его недействительным на том основании, что соответствующие обстоятельства не были сообщены Страхователем.

Если после заключения договора страхования будет установлено, что Страхователь сообщил заведомо ложные сведения об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности наступления страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, Страховщик вправе потребовать признания договора недействительным и применения последствий в соответствии с законодательством Российской Федерации, за исключением случая, когда обстоятельства, о которых умолчал Страхователь, уже отпали.

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

6.4.1. Об имущественном интересе, являющемся объектом страхования.

6.4.2. О характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страховом случае).

6.4.3. О сроке действия договора.

6.4.4. О размере страховой суммы.

6.5. Отношения между Страховщиком и Страхователем оформляются в письменной форме путем составления одного документа - договора страхования (Приложение 3 к настоящим Правилам), подписанного сторонами, либо вручения Страховщиком Страхователю на основании его письменного заявления страхового полиса, подписанного Страховщиком (Приложение 2 к настоящим Правилам).

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

Страхование, обусловленное договором страхования, распространяется на страховые случаи, происшедшие после вступления договора страхования в силу, если в договоре не предусмотрен иной срок начала действия страхования.

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

6.8. Согласно гражданскому законодательству при заключении договора страхования Страхователь и Страховщик могут договориться об изменении или исключении отдельных положений Правил страхования и о дополнении Правил.

6.9. Договор страхования исполняется сторонами в соответствии с законами Российской Федерации, иными нормативными правовыми актами и настоящими Правилами страхования.

## **7. ПОРЯДОК ПРЕКРАЩЕНИЯ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ**

7.1. Действие договора прекращается в случае:

7.1.1. Истечения срока страхования (в 24 часа 00 минут дня, определенного договором в качестве даты окончания срока его действия).

7.1.2. Выполнения Страховщиком своих обязательств по договору страхования в полном объеме (в момент выплаты страхового возмещения в связи с наступлением страхового случая: при перечислении безналичным расчетом – принятие банком платежного поручения к исполнению; при выплате через кассу Страховщика – получение денежных средств Выгодоприобретателем / Страхователем).

7.2. Договор страхования прекращается досрочно в случаях:

7.2.1. Неуплаты Страхователем очередного страхового взноса в установленный договором страхования срок, если стороны не договорились об отсрочке уплаты очередного взноса (с 00 часов 00 минут дня, следующего за днем, установленным в договоре как день уплаты очередного страхового взноса).

7.2.2. Ликвидации Страхователя, кроме случаев правопреемства (с момента регистрации решения учредителей Страхователя в соответствующем органе исполнительной власти).

7.2.3. Ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации, при отсутствии согласия Страхователя на передачу договора другому Страховщику (с момента принятия учредителями Страховщика решения о его ликвидации).

7.2.4. Расторжения договора страхования по соглашению сторон в порядке, предусмотренном Гражданским кодексом Российской Федерации (со дня, указанного сторонами в соглашении или заявлении о расторжении договора).

7.3. Договор страхования может быть прекращен до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам, иным, чем страховой случай.

К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение Страхователем в установленном порядке аудиторской деятельности; принятие решения о приостановлении членства Страхователя в саморегулируемой организации аудиторов, принятия решения об исключении Страхователя из членов саморегулируемой организации аудиторов.

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

Возврат части уплаченной Страхователем премии осуществляется на основании его заявления о досрочном прекращении договора страхования (Приложение 8 к настоящим Правилам) в течение десяти рабочих дней с момента прекращения договора страхования путем перечисления денежных средств на расчетный счет Страхователя.

7.4. Страхователь вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, иным, чем страховой случай. Досрочное расторжение договора осуществляется на основании устного или письменного (в произвольной форме) заявления Страхователя на имя Страховщика.

В этом случае, уплаченная Страховщику страховая премия не подлежит возврату, если договором не предусмотрено иное (конкретный размер части страховой премии, подлежащей в данном случае возврату Страхователю, определяется Страховщиком в каждом конкретном случае

с учетом срока действия договора, наличия или отсутствия в этот период выплат, расходов на ведение дела Страховщика).

7.5. Изменение и расторжение сторонами договора страхования осуществляется в письменном виде в соответствии с положениями, предусмотренными Гражданским кодексом Российской Федерации и настоящими Правилами.

7.6. Договор страхования может быть признан недействительным с момента его заключения по основаниям, предусмотренным Гражданским кодексом Российской Федерации, а также если он ставит Страхователя в худшее положение по сравнению с тем, которое предусмотрено законодательством Российской Федерации или договор заключен после наступления страхового случая.

Признание договора страхования недействительным осуществляется в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации.

7.7. В случае отзыва лицензии Страховщик, в течение месяца со дня вступления в силу данного решения органа страхового надзора, уведомляет Страхователя об отзыве лицензии, о досрочном прекращении договора страхования и/или о передаче обязательств, принятых по договору страхования (страхового портфеля), с указанием страховщика, которому данный портфель может быть передан.

Обязательства по договору страхования, по которому отношения сторон не урегулированы, по истечении трех месяцев со дня вступления в силу решения органа страхового надзора об отзыве лицензии подлежат передаче другому страховщику в порядке, установленном Законом РФ "Об организации страхового дела в Российской Федерации".

Передача страхового портфеля не может быть осуществлена в случае отсутствия выраженного в письменной форме согласия Страхователя на замену Страховщика.

## **8. ИЗМЕНЕНИЕ СТРАХОВОГО РИСКА**

8.1. В период действия договора страхования Страхователь (Выгодоприобретатель) обязан незамедлительно 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 (изменения в сведениях, указанных в Заявлении на страхование, изменение специализации по оказанию аудиторских услуг, приостановка членства в саморегулируемой организации аудиторов, исключение из членов саморегулируемой организации аудиторов, предъявление претензий, исковых требований со стороны клиентов, а также иные обстоятельства, оговоренные сторонами в договоре страхования), а также иные обстоятельства, предусмотренные в договоре страхования (п.п.6.3. Приложения 3 к настоящим Правилам).

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

Если Страхователь возражает против изменения условий договора страхования или доплаты страховой премии, Страховщик вправе потребовать расторжения договора в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации. В частности, соглашение о расторжении договора совершается в той же форме, что и договор, обязательства сторон прекращаются с момента заключения соглашения о расторжении договора, а при его расторжении в судебном порядке - с момента вступления в законную силу решения суда о расторжении договора.

Стороны не вправе требовать возвращения того, что было исполнено ими по обязательству до момента расторжения договора, если иное не установлено законом.

8.3. Если Страхователь не сообщит Страховщику о значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, то в соответствии с Гражданским

кодексом Российской Федерации Страховщик вправе потребовать расторжения договора и возмещения убытков, причиненных расторжением договора.

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

## **9. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН**

### **9.1. Страховщик имеет право:**

9.1.1. Проверять сообщаемую Страхователем информацию и выполнение Страхователем условий договора страхования.

9.1.2. Давать Страхователю рекомендации по предупреждению страховых случаев.

9.1.3. Самостоятельно выяснять причины и обстоятельства возникновения убытков, при необходимости направлять запросы в компетентные органы, уполномоченный федеральный орган, саморегулируемую организацию аудиторов, аудируемым лицам по факту возникновения убытков.

9.1.4. Расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и настоящими Правилами.

9.1.5. При изменении степени риска потребовать изменения условий договора страхования или уплаты дополнительной страховой премии соразмерно увеличению риска.

9.1.6. Вступать от имени Страхователя в переговоры и соглашения о возмещении причиненного наступившим событием убытков.

9.1.7. Представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи с наступившим событием. Данное право Страховщика не является его обязанностью.

### **9.2. Страховщик обязан:**

9.2.1. Ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр Правил, на основании которых заключен договор страхования.

9.2.2. После получения Страховщиком страховой премии (первого страхового взноса) в течение 3-х рабочих дней выдать Страхователю страховой полис.

9.2.3. Соблюдать условия настоящих Правил и договора страхования.

9.2.4. Обеспечить конфиденциальность в отношениях со Страхователем.

### **9.3. После получения сообщения о наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страховщик обязан:**

9.3.1. Выяснить обстоятельства возникновения события, провести анализ на предмет признания его страховым случаем.

9.3.2. После получения необходимых документов, при признании события страховым случаем, в срок, предусмотренный настоящими Правилами, составить страховой акт, в котором определить размер убытков и произвести расчет суммы страхового возмещения.

9.3.3. Выплатить страховое возмещение (отказать в выплате при наличии оснований) в срок, установленный настоящими Правилами.

### **9.4. Страхователь имеет право:**

9.4.1. Требовать от Страховщика выполнения обязательств по договору страхования.

9.4.2. Досрочно расторгнуть договор страхования в порядке, предусмотренном гражданским законодательством Российской Федерации и Правилами страхования.

9.4.3. На получение от Страховщика информации, касающейся его финансовой устойчивости, не являющейся коммерческой тайной.

9.4.4. Назначить экспертов, адвокатов по вопросам, связанным с наступлением события, определением размера убытков и сумм страхового возмещения.

### **9.5. Страхователь обязан:**

9.5.1. При заключении договора страхования сообщить Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, а также обо всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении страхования ответственности за нарушение договора оказания аудиторских услуг.

9.5.2. Уплачивать страховую премию в размерах и в сроки, определенные договором страхования.

9.5.3. В период действия договора страхования незамедлительно сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска.

9.5.4. Соблюдать условия настоящих Правил, договора страхования, правила внутреннего контроля качества работы, стандарты аудиторской деятельности, Правила независимости аудиторов и аудиторских организаций, кодекс профессиональной этики аудиторов.

9.5.5. Незамедлительно информировать Страховщика о применении к нему со стороны саморегулируемой организации или со стороны уполномоченного федерального органа по контролю и надзору мер дисциплинарного воздействия.

**9.6. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь обязан:**

9.6.1. Незамедлительно уведомить о случившемся Страховщика или его представителя, как только ему стало известно о наступлении события. Если договором предусмотрен срок и(или) способ уведомления, оно должно быть сделано в условленный срок указанным в договоре способом.

Несвоевременное уведомление Страховщика о наступлении события дает последнему право отказать в выплате страхового возмещения, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении события либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности выплатить страховое возмещение.

9.6.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков (согласно ст. 962 ГК РФ расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными). Такие расходы возмещаются пропорционально отношению страховой суммы к страховой стоимости, независимо от того, что вместе с возмещением других убытков они могут превысить страховую сумму.

9.6.3. Принять все необходимые меры для выяснения причин и последствий возникновения события.

9.6.4. Сообщить Страховщику всю имеющуюся информацию, позволяющую судить о причинах и последствиях события, характере и размерах нанесенных убытков.

9.6.5. Представить Страховщику заявление о наступлении события, имеющего признаки страхового случая по установленной форме (Приложение 5 к настоящим Правилам) и документы (материалы) по событию, имеющему признаки страхового случая, предусмотренные в разделе 10 настоящих Правил.

9.6.6. Обеспечить участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий аудируемых лиц, в том числе в судебном порядке.

9.6.7. Незамедлительно известить Страховщика о всех требованиях, предъявленных ему в связи с возникновением убытков.

9.6.8. Если Страховщик сочтет необходимым назначение своего адвоката или иного уполномоченного лица для защиты интересов как Страховщика, так и Страхователя в связи со страховым случаем - выдать доверенность или иные необходимые документы для защиты таких интересов указанным Страховщиком лицам. Страховщик имеет право, но не обязан представлять интересы Страхователя в суде или иным образом осуществлять правовую защиту Страхователя в связи со страховым случаем. Страховщик обязан возместить Страхователю фактические расходы по оплате адвокатов, защищающих его интересы в таких процессах, если это предусмотрено договором страхования.

## **10. ПОРЯДОК ОПРЕДЕЛЕНИЯ РАЗМЕРА УБЫТКА И СУММЫ СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ (СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ)**

10.1. Согласно настоящим Правилам страхования убытки аудируемого лица (Выгодоприобретателя) включают расходы, которые он произвел или должен будет произвести

для восстановления нарушенного права, а также убытки явившиеся следствием нарушения Страхователем договора оказания аудиторских услуг.

10.2. После получения от Страхователя сообщения и письменного заявления о произошедшем событии Страховщик осуществляет следующие действия:

10.2.1. Устанавливает факт наступившего события: проверяет соответствие приведенных в заявлении Страхователя сведений (время, место, обстоятельства события и т.д.) условиям договора страхования и настоящим Правилам; определяет факт и причины возникновения события, вследствие которого был причинен ущерб (на основании документов соответствующих организаций); проверяет, было ли произошедшее событие и наступившие убытки предусмотрены договором страхования; определяет необходимость привлечения экспертов, осуществляет иные действия, направленные на установление факта наступления события.

10.2.2. При признании наступившего события страховым случаем определяет размеры убытков и страховой выплаты, составляет акт о страховом случае (страховой акт), осуществляет выплату страхового возмещения в порядке, и в сроки, установленные настоящими Правилами.

10.3. При наступлении события, имеющего признаки страхового случая, Страхователь должен направить Страховщику в срок не позднее **трех** рабочих дней со дня наступления события (уведомления Страховщика) письменное заявление с указанием обстоятельств и даты его наступления. К заявлению Страхователя прилагаются следующие документы по соглашению сторон: копии договора (договоров) оказания аудиторских услуг; письменные претензии аудируемого лица (лиц) к Страхователю с приложением материалов проведенного аудита, копии аудиторского заключения, расчета понесенных убытков; акт и материалы перепроверки (если она производилась) факта нарушения Страхователем условий договора оказания аудиторских услуг; заключения экспертов (оценщиков); письменные объяснения работников Страхователя (аудиторов), проводивших аудит; выписка из реестра аудиторов и аудиторских организаций; решение суда, вступившее в законную силу (при разрешении спора в судебном порядке); иные документы, подтверждающие факт наступления страхового события, предусмотренного договором страхования, и наличие причинно – следственной связи между произошедшим событием и причиненными аудируемому лицу убытками и их размером, которые определяются Страхователем и Страховщиком в каждом конкретном случае в зависимости от конкретных обстоятельств наступившего события.

10.4. В целях получения более полной информации о наступившем событии Страховщик вправе запрашивать сведения, связанные с причинением убытков аудируемому лицу у налоговых, финансовых, банковских органов, иных учреждений и организаций, располагающих информацией об обстоятельствах наступления события, - уполномоченного федерального органа, саморегулируемой организации аудиторов, а также вправе самостоятельно выяснять причины и обстоятельства его возникновения.

10.5. После получения всех необходимых документов и сведений о наступившем событии Страховщик проводит анализ на предмет признания события страховым случаем и принимает решение о признании или непризнании события страховым, страховой выплате или отказе в выплате страхового возмещения.

Наступившее событие должно быть признано Страховщиком страховым случаем (или принято решение о непризнании его страховым случаем) в срок не позднее 30-ти рабочих дней с момента получения сообщения от Страхователя о наступлении этого события, если по факту данного события не было возбуждено уголовное дело и в пределах указанного срока Страхователем представлены все необходимые документы для подтверждения факта страхового случая и определения размера убытков или имеется решение суда, вступившее в законную силу (при рассмотрении спора между Страховщиком и Страхователем в судебном порядке).

10.6. Если Страховщик признает наступившее событие страховым случаем и при отсутствии судебного спора между сторонами, он, на основании заявления, документов, представленных Страхователем и Выгодоприобретателем, а также дополнительно полученных им материалов, в течение 5-ти рабочих дней с момента получения всех необходимых документов,

составляет **страховой акт** (Приложение б к настоящим Правилам), в котором указываются обстоятельства страхового случая, обоснование произведенных расчетов размера причиненного убытка, размер суммы страхового возмещения, подлежащей выплате Страхователю или Выгодоприобретателю.

Страховой акт не составляется, если при проверке заявления Страхователя установлено, что заявленный убыток наступил не в результате страхового случая. В этом случае Страховщиком и Страхователем в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия такого решения (в пределах срока на составление страхового акта) составляется документ произвольной формы, в котором указываются причины, по которым страховой акт не был составлен или Страховщик в тот же срок направляет Страхователю письменное уведомление с указанием причин непризнания наступившего события страховым случаем и принятом решении об отказе в выплате страхового возмещения.

10.7. В случае признания наступившего события страховым случаем и отсутствия между Страховщиком и Страхователем судебного спора конкретный размер убытков аудируемого лица определяется в размере реального ущерба, явившегося следствием нарушения Страхователем условий договора оказания аудиторских услуг, а также расходов, которые аудируемое лицо произвело или должно будет произвести для восстановления его нарушенного права вследствие наступления страхового случая, но не более страховой суммы, предусмотренной договором страхования.

10.8. Юридические и судебные расходы Страхователя определяются (если они предусмотрены условиями договора страхования) в размере величины этих расходов, но не более части (доли) страховой суммы, предусмотренной договором страхования, на основании представленных Страхователем соответствующих документов (счета, квитанции, фактуры, накладные, платежные документы, решение суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу и т.д.), подтверждающих действия Страхователя, произведенные им затраты их целесообразность и размер.

10.9. При наличии судебного спора между Страховщиком и Страхователем размер убытков, судебных расходов (если они включены в договор страхования) и сумм страхового возмещения определяется в соответствии с решением суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу, в пределах страховой суммы, предусмотренной в договоре страхования.

10.10. Размер страхового возмещения определяется с учетом установленной договором страхования франшизы. Если одним страховым случаем вызвано несколько убытков, то франшиза вычитается из суммы страхового возмещения только один раз.

## **11. ВЫПЛАТА СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ. ОТКАЗ В СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЕ**

11.1. Страховая выплата - денежная сумма, установленная договором страхования и выплачиваемая Страховщиком при наступлении страхового случая.

11.2. Страховая выплата осуществляется Страховщиком в соответствии с договором страхования на основании:

- заявления о страховой выплате (Приложение 7 к настоящим Правилам);
- страхового акта;
- письменной претензии аудируемого лица о возмещении причиненных убытков;
- документов, подтверждающих факт страхового случая и размер причиненных убытков;
- решения суда (арбитражного суда), вступившего в законную силу, при разрешении спора в судебном порядке.

11.3. Страховщик производит страховые выплаты в течение 10-ти рабочих дней после составления страхового акта или вступления в законную силу решения суда (арбитражного суда).

При необоснованной задержке страховой выплаты Страховщик уплачивает получателю страховой выплаты штраф в размере, установленном сторонами при заключении договора страхования от суммы страховой выплаты за каждый день просрочки.

11.4. Страховая выплата по договорам страхования производится в валюте Российской Федерации.

11.5. Выплата страхового возмещения производится потерпевшим аудируемыми лицам (Выгодоприобретателям).

Если после определения размера убытков и суммы страхового возмещения по согласованию со Страховщиком Страхователь компенсирует причиненные аудируемыми лицам убытки в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится непосредственно Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

Юридические и судебные расходы (если они были включены в договор страхования) возмещаются Страхователю.

11.6. В соответствии с настоящими Правилами Страховщик освобождается от выплаты страхового возмещения, если страховой случай наступил вследствие:

11.6.1. Воздействия ядерного взрыва, радиации или радиоактивного заражения.

11.6.2. Военных действий, а также маневров или иных военных мероприятий.

11.6.3. Гражданской войны, народных волнений всякого рода или забастовок.

11.7. Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в случаях, если Страхователь:

11.7.1. Совершил умышленные действия, направленные на наступление страхового случая.

11.7.2. Воспрепятствовал участию Страховщика в судебных делах и в определении размера ущерба, а также отказался предоставить документы, подтверждающие наступление страхового случая и размер убытков.

Страховщик вправе отказать в выплате страхового возмещения в других случаях, если это предусмотрено законодательными актами Российской Федерации.

11.8. Решение об отказе в страховой выплате принимается Страховщиком и сообщается Страхователю в письменной форме с мотивированным обоснованием причин отказа в течение 5-ти рабочих дней с момента принятия Страховщиком данного решения (или в иной срок, предусмотренный сторонами в договоре страхования).

Отказ Страховщика произвести страховую выплату может быть обжалован Страхователем в суд, арбитражный или третейский суды.

## **12. ИСКОВАЯ ДАВНОСТЬ. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ**

12.1. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования ответственности аудиторской организации, индивидуального аудитора за нарушение договора оказания аудиторских услуг, может быть предъявлен в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

12.2. Споры, возникающие при исполнении условий договора страхования, разрешаются сторонами в процессе переговоров. При недостижении соглашения спор передается на рассмотрение суда, арбитражного или третейского суда в соответствии с их компетенцией.

Приложение 1  
к Правилам страхования  
ответственности аудиторской  
организации, индивидуального  
аудитора за нарушение договора  
оказания аудиторских услуг

БАЗОВЫЕ ТАРИФНЫЕ СТАВКИ

( в % к страховой сумме, на срок страхования – один год )

СТРАХОВОЙ РИСК	ТАРИФНЫЕ СТАВКИ	
	Страхователи - физические лица	Страхователи - юридические лица
Возникновение у Страхователя обязанности возместить убытки, нанесённые им аудируемому лицу (Выгодоприобретателю) вследствие нарушения договора оказания аудиторских услуг.	1.03	1.32
<b>ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ РАСХОДЫ</b> - юридические и судебные расходы Страхователя, произведённые им при наступлении страхового случая – доля в тарифной ставке	0.03	0.04

При заключении конкретного договора страхования Страховщик имеет право применять к базовым тарифным ставкам повышающие и понижающие коэффициенты в зависимости от следующих факторов риска : вид аудиторских услуг (повышающие от 1.01 до 10.0 и понижающие от 0.1 до 0.99), квалификация и опыт практической работы Страхователя в качестве аудитора (повышающие от 1.3 до 5.0 или понижающие от 0.4 до 0.99), вид и особенности деятельности экономического субъекта (аудируемого лица) (повышающие от 1.01 до 10.0 или понижающие от 0.2 до 0.99), объем аудиторских услуг в течение календарного года (повышающие от 1.4 до 5.0 или понижающие от 0.4 до 0.99), профессиональный уровень персонала аудиторской организации (повышающие от 1.01 до 8.0 и понижающие от 0.1 до 0.99), других обстоятельств, имеющих существенное значение для определения степени страхового риска (повышающие от 1.01 до 10.0 или понижающие от 0.1 до 0.99), которые определяются Страховщиком в каждом конкретном случае при заключении договора страхования.

При определении итоговой величины тарифной ставки по конкретному договору страхования, результирующий коэффициент не может превышать 10,0 или быть меньше 0,1.

Реальная (итоговая) тарифная ставка при заключении конкретного договора страхования получается Страховщиком путем умножения базовой тарифной ставки из настоящего Приложения на повышающий или понижающий коэффициент.

Конкретные значения повышающих или понижающих коэффициентов определяются Страховщиком исходя из наличия (отсутствия) факторов риска и их влияния на повышение (понижение) вероятности наступления страхового случая.

Полученная тарифная ставка согласовывается со Страхователем и используется для расчета страховой премии.

В связи с тем, что конкретные факторы риска и обстоятельства, увеличивающие (уменьшающие) вероятность наступления страхового события, а также конкретные размеры повышающих (понижающих) коэффициентов, которые Страховщик вправе применять к базовым тарифным ставкам, могут быть выявлены (определены) только в ходе оценки Страховщиком страхового риска при заключении конкретного договора страхования, поэтому в настоящем Приложении указаны минимальные и максимальные значения повышающих и понижающих коэффициентов в определенном диапазоне их применения. Это позволяет Страховщику определить реальную тарифную ставку, учитывающую особенности объекта страхования и характер страхового риска по конкретному договору страхования, и является гарантией обеспечения его финансовой устойчивости.

Перечисление факторов риска и обоснование размера применённых повышающих или понижающих коэффициентов производится Страховщиком в договоре страхования.

Генеральный директор

Т.М.Гай