

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«Страховая Компания ЭЙС»**



«УТВЕРЖДЕНО»
Приказ Генерального директора
ООО «СК ЭЙС»
№ 28-ПС от «27» апреля 2015 г.

/Ушакова Т.Ю./

**ПРАВИЛА
СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
АУДИТОРОВ**

1. Общие положения
2. Объект страхования
3. Страховые случаи
4. Страховая сумма
5. Франшиза
6. Страховая премия (страховой взнос)
7. Заключение, срок действия и прекращение договора страхования
8. Последствия увеличения степени риска
9. Обязанности сторон
10. Определение размера убытка и страховая выплата
11. Изменение и дополнение договора страхования
12. Недействительность договора страхования
13. Порядок разрешения споров

Приложение 1. «Тарифные ставки по страхованию профессиональной ответственности аудиторов»

Приложение 2. «Полис страхования профессиональной ответственности аудиторов»

Приложение 3. «Договор страхования профессиональной ответственности аудиторов»

Приложение 4. «Заявление на страхование профессиональной ответственности аудиторов»

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. В соответствии с гражданским законодательством, настоящие Правила регулируют отношения, возникающие между Страховщиком и Страхователем по поводу страхования профессиональной ответственности и возмещения убытков, нанесенных третьим лицам в связи с осуществлением Страхователем аудиторской деятельности.

1.2. Аудиторская деятельность (аудит) представляет собой предпринимательскую деятельность аудиторов (аудиторских фирм) по осуществлению независимых вневедомственных проверок бухгалтерской (финансовой) отчетности, платежно-расчетной документации, налоговых деклараций и других финансовых обязательств и требований экономических субъектов¹, а также оказание иных аудиторских услуг.

1.3. Страховщик Закрытое акционерное общество "Страховая компания ЭЙС" осуществляет страховую деятельность в соответствии с выданной органом государственного страхового надзора Российской Федерации лицензией.

1.4. Страхователи - юридические лица (аудиторские фирмы) любых организационно-правовых форм, предусмотренных законодательством Российской Федерации и дееспособные физические лица, прошедшие аттестацию на право осуществления аудиторской деятельности (аудиторы), получившие в установленном порядке лицензию на занятие аудиторской деятельностью.

1.5. Застрахованные лица - дееспособные физические лица, прошедшие аттестацию на право осуществления аудиторской деятельности (аудиторы), получившие в установленном порядке лицензию на занятие аудиторской деятельностью, а также работники Страхователя - юридического лица (аудиторской фирмы).

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

1.6. Не допускается страхование противоправных интересов.

1.7. Страховщик не вправе разглашать полученные им в результате своей профессиональной деятельности сведения о Страхователе (Застрахованном лице, Выгодоприобретателе), его имущественном положении. За нарушение тайны страхования Страховщик в зависимости от рода нарушенных прав и характера нарушения несет ответственность в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

1.8 В настоящих Правилах используются следующие Определения:

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

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

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

Страховая сумма (лимит ответственности) – денежная сумма, которая определена в Договоре страхования, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая. Страховая сумма (лимит ответственности) может быть установлена по каждому страховому случаю и/или страховому риску и/или Выгодоприобретателю и/или видам расходов отдельно и/или по всем страховым случаям

и/или страховым рискам и/или Выгодоприобретателям и/или видам расходов вместе (агрегатно). В любом случае, страховая сумма не может быть ниже законодательно установленной величины, если такая применяется для каждого определенного вида ответственности.

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

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

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

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

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

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

1.11. Договор страхования заключается на срок до одного года, один год и более.

1.12. При заключении Договора страхования на условиях, содержащихся в настоящих Правилах страхования и не включенных в текст Договора страхования (страхового полиса), эти условия являются обязательными для Страхователя, если в Договоре страхования (страховом полисе) прямо указано на применение настоящих Правил, и настоящие Правила изложены в одном документе с Договором страхования (страховым полисом) или на его оборотной стороне, либо приложены к нему. В последнем случае вручение Страхователю при заключении Договора страхования настоящих Правил должно быть удостоверено его подписью.

1.13. При заключении Договора страхования стороны вправе договориться об исключении или изменении отдельных положений настоящих Правил или об их дополнении. При этом

указанные изменения/дополнения не должны противоречить действующему законодательству Российской Федерации.

1,14, Страховщик вправе на основании настоящих Правил формировать Полисные условия страхования, программы страхования к отдельному Договору страхования или к отдельной группе Договоров страхования (страховые продукты), заключаемые на основании настоящих Правил и ориентированные на конкретного Страхователя или группу Страхователей, в той мере, в которой это не противоречит действующему законодательству Российской Федерации и настоящим Правилам. Такие Полисные условия прилагаются к Договору страхования и являются его неотъемлемой частью.

1.15. Данные общие условия являются неотъемлемой частью договора страхования и могут быть изменены и дополнены только по соглашению сторон в письменной форме, при условии непротиворечия их действующему законодательству.

1,16, Данные общие условия действуют исключительно с приложением Дополнительных условий по страхованию конкретного вида профессиональной ответственности, утвержденные ООО «Страховая компания ЭЙС» и согласованные с органом страхового надзора, где определяется специфика страховых рисков в зависимости от рода профессиональной деятельности Страхователя (Застрахованного).

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

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

3. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

3.1. Страховым случаем является совершившееся событие, предусмотренное договором страхования, с наступлением которого возникает обязанность Страховщика произвести страховую выплату Выгодоприобретателю в установленном законодательством и настоящими Правилами порядке и объеме.

3.2. По договору страхования, заключенному в соответствии с настоящими Правилами, страховым случаем признаются:

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

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

3.2.3. отрицательные последствия или ущерб для экономического субъекта в результате непреднамеренных ошибок Застрахованного лица при составлении деклараций, бухгалтерской (финансовой) отчетности, а также проведении анализа финансово-хозяйственной деятельности, оценки активов и пассивов экономического субъекта, влияющих на их достоверность, подтвержденные решением суда (арбитражного суда) документами финансовых, налоговых или кредитных органов;

3.2.4. неправильные действия экономического субъекта, повлекшие убытки в его финансово-хозяйственной деятельности, вследствие ошибочных консультаций со стороны Застрахованного лица по вопросам финансового, налогового, банковского и иного хозяйственного законодательства Российской Федерации, подтвержденные решением суда (арбитражного суда), документами финансовых, налоговых или кредитных органов и учреждений.

3.3. По договору страхования Страховщик возмещает:

3.3.1. ущерб, причиненный Застрахованным лицом экономическому субъекту в результате непреднамеренных ошибок в ходе аудиторских проверок, консультаций и других аудиторских услуг, оказываемых Застрахованным лицом;

3.3.2. целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств и степени виновности Застрахованного лица;

3.3.3. расходы на проведение повторной аудиторской проверки (ревизии);

3.3.4. расходы по ведению судебных дел по страховым случаям;

3.3.5. целесообразные расходы по уменьшению ущерба, причиненного страховым случаем.

3.4. Страховая защита распространяется исключительно на страховые случаи, наступившие в течение срока действия договора страхования.

3.5. Страховщик освобождается от страховой выплаты, когда страховой случай наступил вследствие:

3.5.1. действия обстоятельств непреодолимой силы;

3.5.2. умышленных действий Страхователя (Застрахованного лица), повлекших за собой причинение ущерба имущественным интересам третьих лиц;

3.5.3. совершения Страхователем, Застрахованным лицом или Выгодоприобретателем преступления, находящегося в прямой причинной связи со страховым случаем;

3.5.4. действия (бездействия) Застрахованного лица, не связанного с осуществлением им профессиональной деятельности;

3.5.5. действия (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица), наносящего моральный вред третьим лицам;

3.5.6. действия Застрахованного лица в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения или их последствий;

3.5.7. введения законодательных и подзаконных актов, устанавливающих иные правила и взаимоотношения, вступившие в силу после проведенной Застрахованным лицом аудиторской проверки (консультации);

3.5.8. нечестности Застрахованного лица, нарушения им законодательства об аудиторской деятельности в Российской Федерации;

3.5.9. неустранения Страхователем (Застрахованным лицом) в течение согласованного со Страховщиком срока обстоятельств, повышающих степень риска, на необходимость устранения которых в соответствии с общепринятыми нормами Страховщик указывал Страхователю (Застрахованному лицу);

3.5.10. осуществления Застрахованным лицом аудиторской деятельности, не предусмотренной выданной ему лицензией;

3.5.11. проведения Застрахованным лицом аудиторской проверки после вступления в законную силу приговора суда, предусматривающего для него наказание в виде лишения права заниматься определенными видами профессиональной деятельности;

3.5.12. сокрытия Застрахованным лицом обстоятельств, исключающих возможность проведения аудиторской проверки конкретного экономического субъекта;

3.5.13. действий Застрахованного лица, связанных с его профессиональной деятельностью, имевших место до начала срока страхования.

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

4. СТРАХОВАЯ СУММА

4.1. Страховая сумма по договору страхования устанавливается по соглашению между Страховщиком и Страхователем. Исходя из страховой суммы определяются размеры страховой премии и страховой выплаты.

4.2. При заключении договора страхования Страховщик может устанавливать в пределах страховой суммы максимальные суммы страховых выплат (лимиты ответственности) по одному или группе страховых рисков, на один или несколько страховых случаев.

4.3. Страховые выплаты ни при каких обстоятельствах не могут превышать размер установленной договором страхования страховой суммы и соответствующего лимита ответственности.

4.4. Если иное не предусмотрено договором, после выплаты страхового возмещения страховая сумма по договору страхования (лимит ответственности) уменьшается на размер страховой выплаты. Страховая сумма (лимит ответственности) считается уменьшенной со дня наступления страхового случая.

Страхователь по соглашению со Страховщиком имеет право восстановить первоначальный размер страховой суммы (лимита ответственности) за дополнительную страховую премию.

4.5. В период действия договора страхования Страхователь может увеличить по соглашению со Страховщиком страховую сумму или лимиты ответственности, установленные договором страхования, а также включить в договор дополнительные страховые риски, предусмотренные настоящими Правилами, путем заключения дополнительного соглашения к договору страхования.

5. ФРАНШИЗА

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

5.1.1. При установлении в договоре страхования (полисе) условной франшизы Страховщик освобождается от ответственности за убыток, если его размер не превышает размер франшизы, и убыток подлежит возмещению полностью, если его размер превышает размер франшизы.

5.1.2. При установлении в договоре страхования (полисе) безусловной франшизы ответственность Страховщика определяется размером убытка за минусом франшизы.

5.2. Размер франшизы устанавливается по соглашению сторон при заключении договора страхования в процентном отношении к страховой сумме или в абсолютной величине.

5.3. Франшиза устанавливается по каждому страховому случаю. При наступлении нескольких страховых случаев, франшиза вычитается по каждому из них.

5.4. Если иное не установлено договором страхования, считается, что договор заключен на условии безусловной (вычитаемой) франшизы.

6. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ (СТРАХОВОЙ ВЗНОС)

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

6.2. Размер страховой премии определяется Страховщиком на основе страховой суммы и страховых тарифов, рассчитанных исходя из условий страхования (перечня страховых рисков, размера страховой суммы, срока страхования, величины франшизы) и факторов, влияющих на степень риска.

6.3. Страховая премия может быть уплачена Страхователем наличными деньгами или безналичным перечислением, одновременно или в рассрочку. Форма и порядок уплаты страховой премии определяется в договоре страхования.

6.4. Страхователь обязан уплатить Страховщику страховую премию (первую ее часть в размере не менее 50% от величины страховой премии) в течение пяти дней после подписания обеими сторонами договора страхования, если иной порядок оплаты не предусмотрен договором страхования.

6.5. Если договором не предусмотрено иное, договор страхования вступает в силу с 00:00 часов дня, следующего за днем уплаты Страхователем страховой премии (первой ее части) и оканчивается в 24:00 часа дня, указанного в договоре страхования как день окончания договора.

Днем уплаты страховой премии считается день поступления денег на расчетный счет Страховщика (при безналичной уплате страховой премии) или день уплаты страховой премии наличными деньгами в кассу Страховщика или его представителю.

6.6. В случае неуплаты страховой премии или первой ее части в установленный договором срок, договор страхования считается не вступившим в силу, если договором страхования не предусмотрено иное.

6.7. При уплате страховой премии в рассрочку двумя взносами второй взнос должен быть уплачен не позднее, чем через четыре месяца после начала действия договора страхования, если в договоре страхования не оговорено иное.

6.8. При страховании на срок менее одного года страховая премия уплачивается в следующем размере от суммы годовой страховой премии, при этом страховая премия за неполный месяц уплачивается как за полный:

Срок действия договора	Процент от общего годового размера страховой премии
1 месяц	20
2 месяца	30
3 месяца	40
4 месяца	50
5 месяцев	60
6 месяцев	70
7 месяцев	75
8 месяцев	80
9 месяцев	85
10 месяцев	90
11 месяцев	95

6.9. При неуплате единовременной премии или первой ее части при уплате премии в рассрочку, в срок, установленный в договоре как дата уплаты премии, договор считается не вступившим в силу или прекращенным (если дата вступления договора в силу предшествует дате, установленной для уплаты страховой премии) и не влечет каких-либо правовых последствий для его сторон. При неуплате второй и последующих частей страховой премии к предусмотренному в договоре сроку или оплаты в меньшей сумме, чем предусмотрено договором, Страховщик имеет право потребовать расторжения договора страхования, письменно уведомив Страхователя за 15 (пятнадцать) дней до предполагаемой даты расторжения договора. При этом Страховщик имеет право на часть страховой премии пропорционально сроку, в течение которого действовало страхование, если договором не предусмотрено иное.

7. ЗАКЛЮЧЕНИЕ, СРОК ДЕЙСТВИЯ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

7.1. Договор страхования заключается сроком на один год или на любой другой срок по соглашению Страхователя со Страховщиком и вступает в силу с даты подписания договора, если иное не установлено договором.

7.2. Для заключения договора страхования Страхователь представляет Страховщику письменное заявление установленной формы.

В заявлении Страхователя должны содержаться следующие сведения:

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

- заверенную печатью Страхователя копию лицензии на право осуществления аудиторской деятельности;
- заверенные печатью Страхователя копии квалификационных аттестатов аудиторов;
- заверенные печатью Страхователя копии (выписки) приказов о назначении аудиторов на должность.

7.3. 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 форме заявления на страхование, договоре страхования (страховом полисе) или в его письменном запросе.

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

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

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

7.4.1. об объекте страхования;

7.4.2. о характере события, на случай наступления которого осуществляется страхование (страхового случая);

7.4.3. о сроке действия договора и размере страховой суммы.

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

7.6. Условия, содержащиеся в настоящих Правилах страхования и не включенные в текст договора страхования (страхового полиса), обязательны для Страхователя, если в договоре (страховом полисе) прямо указывается на применение таких Правил и сами Правила изложены в одном документе с договором (страховым полисом) или на его оборотной стороне либо приложены к нему.

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

7.7. Договор страхования прекращается в случаях:

7.7.1. истечения срока его действия;

7.7.2. исполнения Страховщиком обязательств перед Страхователем в полном объеме;

7.7.3. ликвидации Страхователя, являющегося юридическим лицом или смерти Страхователя, являющегося физическим лицом, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством, а также лишения Страхователя права на занятие аудиторской деятельностью в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации;

7.7.4. ликвидации Страховщика в порядке, установленном законодательными актами Российской Федерации;

7.7.5. принятия судом решения о признании договора страхования недействительным;

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

7.8. Договор страхования может быть прекращен досрочно по требованию Страхователя или Страховщика в соответствии с нормами гражданского законодательства.

7.9. Договор страхования прекращается до наступления срока, на который он был заключен, если после его вступления в силу возможность наступления страхового случая отпала, и

существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай. К таким обстоятельствам, в частности, относится прекращение в установленном порядке аудиторской деятельности Страхователя, в том числе в результате лишения Страхователя права осуществления аудиторской деятельности в соответствии с законодательством Российской Федерации.

7.10. При досрочном прекращении договора страхования в связи с тем, что отпала возможность наступления страхового случая, и существование страхового риска прекратилось по обстоятельствам иным, чем страховой случай, Страховщик имеет право на часть страховой премии, пропорционально времени, в течение которого действовало страхование.

7.11. Страхователь также вправе отказаться от договора страхования в любое время, если к моменту отказа возможность наступления страхового случая не отпала по обстоятельствам, указанным в п. 7.9. настоящих Правил.

7.12. По требованию Страховщика договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страхователя не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если договором не определено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью; если требование Страховщика обусловлено невыполнением Страхователем настоящих Правил страхования, то он возвращает Страхователю страховые взносы за истекший срок договора за вычетом понесенных расходов, если договором не определено иное.

По требованию Страхователя договор страхования может быть прекращен досрочно, с уведомлением об этом Страховщика не менее чем за 30 дней до предполагаемой даты расторжения договора страхования, если договором не определено иное. В этом случае Страховщик возвращает Страхователю страховые взносы за истекший срок договора за вычетом понесенных расходов; если требование Страхователя обусловлено нарушением Страховщиком Правил страхования, то последний возвращает Страхователю внесенные им страховые взносы полностью, если договором не определено иное.

8. ПОСЛЕДСТВИЯ УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ РИСКА

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

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

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

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

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

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

9. ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

9.1. Страхователь обязан:

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

9.1.2. сообщать Страховщику при заключении договора страхования обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки степени страхового риска, о других действующих договорах страхования профессиональной ответственности Застрахованного лица, а также о всяком существенном изменении степени страхового риска в период действия договора.

9.1.3. После наступления страхового случая Страхователь (Застрахованное лицо) обязан:

9.1.3.1. незамедлительно, но в любом случае не позднее 3-х дней (за исключением выходных и праздничных дней), уведомить об этом Страховщика или его представителя, указанным в договоре страхования способом;

9.1.3.2. принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры для уменьшения возможных убытков.

Расходы по уменьшению убытков, подлежащих возмещению Страховщиком, если они были необходимы или были произведены для выполнения указаний Страховщика, должны быть возмещены Страховщиком, даже если соответствующие меры оказались безуспешными.

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

9.1.3.4. в течение 5-ти суток (за исключением выходных и праздничных дней) известить Страховщика обо всех требованиях, предъявленных ему в связи со страховым случаем;

9.1.3.5. обеспечить (насколько это ему доступно) участие Страховщика в урегулировании вопросов, связанных с фактами имущественных претензий экономических субъектов, в том числе в судебном порядке;

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

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

9.1.3.8. поставить Страховщика в известность при появлении оснований для отказа в удовлетворении исковых требований или уменьшения размеров иска и принять все доступные меры по прекращению или уменьшению размера иска.

9.2. Страховщик обязан:

9.2.1. ознакомить Страхователя с Правилами страхования и вручить ему один экземпляр при заключении договора страхования;

9.2.2. в случае проведения Страхователем (Застрахованным лицом) мероприятий, позволивших уменьшить риск наступления страхового случая и размер возможного ущерба, по заявлению Страхователя изменить договор страхования с учетом этих обстоятельств;

9.2.3. не разглашать сведения о Страхователе и его имущественном положении, если это не вступает в противоречие с законодательством Российской Федерации.

9.2.4. После получения сообщения о наступлении страхового случая Страховщик обязан:

9.2.4.1. выяснить обстоятельства страхового случая, составить страховой акт и определить размер убытка;

9.2.4.2. произвести расчет суммы страховой выплаты;

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

9.3. Договором страхования могут быть установлены и другие права и обязанности сторон, не противоречащие действующему законодательству.

10. ОПРЕДЕЛЕНИЕ РАЗМЕРА УБЫТКА И СТРАХОВАЯ ВЫПЛАТА

10.1. Под убытками понимаются расходы, которые лицо, чье право нарушено, произвело или должно будет произвести для восстановления нарушенного права, утрата или повреждение его имущества (реальный ущерб), а также неполученные доходы, которое это лицо получило бы при обычных условиях гражданского оборота, если бы его право не было нарушено (упущенная выгода).

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

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

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

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

10.5. Основанием для отказа Страховщика произвести страховую выплату являются:

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

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

10.5.3. сообщение Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об объекте страхования;

10.5.4. другие случаи, предусмотренные законодательными актами Российской Федерации.

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

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

11. ИЗМЕНЕНИЕ И ДОПОЛНЕНИЕ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

11.1. Соглашение об изменении договора совершается в той же форме, что и договор, если из закона, иных правовых актов, договора не вытекает иное.

11.2. В случае изменения договора обязательства считаются измененными с момента заключения соглашения сторон об изменении или о расторжении договора, если иное не вытекает из соглашения или характера изменения договора.

12. НЕДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

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

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

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

13. ПОРЯДОК РАЗРЕШЕНИЯ СПОРОВ

13.1. Все споры по договору страхования между Страховщиком и Страхователем разрешаются путем переговоров, а при недостижении согласия - в судебном порядке. 13.2. Иск по требованиям, вытекающим из договора страхования, может быть предъявлен Страховщику в сроки, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

14. ФОРС-МАЖОР

14.1. Форс-мажор (обстоятельства непреодолимой силы) – под обстоятельствами непреодолимой силы понимаются: военные действия и их последствия, террористические акты, гражданские волнения, забастовки, мятежи, конфискации, реквизиции, арест, уничтожение или повреждение имущества по распоряжению гражданских или военных властей, введение чрезвычайного или особого положения, бунты, путчи, государственные перевороты, заговоры, восстания, революции, воздействие ядерной энергии, химическое или биологическое воздействие, либо заражение, а также иные обстоятельства, которые Страховщик или Страхователь (Застрахованный) не могут предвидеть и/или предотвратить своими силами.

14.2. При наступлении обстоятельств непреодолимой силы (форс-мажор) Страховщик вправе задержать выполнение обязательств по Договорам страхования или освобождается от их выполнения в порядке, предусмотренном действующим законодательством Российской Федерации

14.3 В случае изменения государством Конституции и/или гражданского законодательства, правоотношения по Договору страхования, с момента вступления этих изменений в законную силу, подлежат приведению в соответствие с новым законодательством. Однако в отношении конкретных событий, возникших до изменения законодательства, применяется закон, действовавший до их возникновения.