

ДОГОВОР СТРАХОВАНИЯ
ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
АУДИТОРСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

906/1906426740

г. Санкт-Петербург

«18» февраля 2021г.

Страховое акционерное общество «РЕСО-Гарантия», в лице Старшего андеррайтера ЦОК СЗРЦ САО «Ресо-Гарантия» Дмитришиной Н.М., действующей на основании Доверенности №РГ-Д-1460/21 от 18.02.2021г., именуемое в дальнейшем «Страховщик», с одной стороны, и Акционерное общество «Аудиторы Северной Столицы», в лице Генерального директора Солтамовой Соловьев Ирины Алексеевны, действующего на основании Устава, именуемое в дальнейшем «Страхователь», с другой стороны, вместе именуемые в дальнейшем Стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ПРЕДМЕТ ДОГОВОРА

1.1. Настоящий Договор заключен на основании письменного заявления Страхователя (члена Саморегулируемой организации аудиторов Ассоциация «Содружество» далее по тексту – СРО ААС), которое содержит информацию о существенных обстоятельствах, необходимых Страховщику для оценки степени риска, и которое является неотъемлемой частью настоящего Договора (Приложение 1).

1.2. Предметом настоящего Договора является страхование риска гражданской ответственности Страхователя по обязательствам, возникающим вследствие причинения убытков третьим лицам за нарушение договоров при проведении аудита, оказании сопутствующих аудиту услуг (в соответствии с приказом Минфина РФ от 09.03.2017 N 33н), а также при оказании следующих связанных с аудиторской деятельностью услуг: консультационных услуг (далее по тексту – «Застрахованная деятельность»).

1.3. Настоящий Договор заключен в пользу третьих лиц (Выгодоприобретателей), которым Страхователем (Застрахованными лицами) могут быть причинены убытки при осуществлении «Застрахованной деятельности». Выгодоприобретателями по настоящему Договору признаются Заказчики услуг Страхователя, заключившие с ним соответствующий договор. Аудируемые лица и (или) иные третьи лица, имущественным интересам которых могут быть причинены убытки.

1.4. Страхование осуществляется на основании «Правил страхования гражданской ответственности аудиторов», утвержденных Страховщиком 07 мая 2019 года (далее по тексту - «Правила страхования»), при этом положения настоящего Договора имеют приоритет по отношению к положениям Правил страхования.

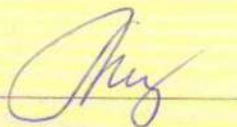
1.5. Термины, которые в настоящем Договоре написаны с заглавной буквы, понимаются в том значении, как это дано в Правилах страхования. Остальные понятия для целей настоящего Договора стороны понимают в соответствии с нормами действующего законодательства РФ, регламентирующими порядок осуществления аудиторской деятельности.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

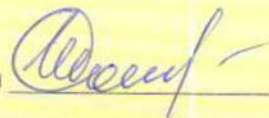
2.1. Объектом страхования по настоящему Договору являются не противоречащие законодательству Российской Федерации имущественные интересы Страхователя, связанные с его обязанностью возместить в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации, убытки (исключая упущенную выгоду), причиненные третьим лицам (Выгодоприобретателям) при осуществлении Страхователем «Застрахованной деятельности».

2.2. Действие настоящего Договора распространяется на услуги, к оказанию которых Страхователь приступил не ранее 14.11.2019г. года (ретроактивная дата). Датой начала оказания Страхователем услуг в целях настоящего Договора стороны признают дату подписания Страхователем соответствующего акта передачи ему от Аудируемого лица (или от Заказчика услуг) документов бухгалтерской отчетности для целей «Застрахованной деятельности».

От Страховщика



От Страхователя



Стр.1

3. СТРАХОВОЙ СЛУЧАЙ

3.1. Страховым случаем является факт установления вступившим в законную силу решением арбитражного суда, либо мировым соглашением между Страхователем и Выгодоприобретателем, заключенным с письменного согласия Страховщика, либо на основании признания Страховщиком во внесудебном порядке законности и обоснованности имущественных требований, предъявленных Страхователю, обязанности Страхователя (Застрахованного лица) возместить убытки (исключая упущенную выгоду), причиненные третьим лицам (Выгодоприобретателям) при осуществлении Страхователем (Застрахованным лицом) «Застрахованной деятельности».

3.2. Случай причинения убытков одновременно (или последовательно) нескольким третьим лицам в результате одних тех же обстоятельств, вызванных одной и той же причиной, рассматривается как один страховой случай.

3.3. Страховой случай считается имевшим место, если:

3.3.1. Основания, в связи с которыми Страхователю (Застрахованному лицу) предъявлены требования, не относятся ни к одному из исключений из страхования, перечисленных в настоящем Договоре и в Правилах страхования.

3.3.2. Действия (бездействие) Страхователя (Застрахованного лица), ставшие причиной возникновения убытков у третьих лиц, были допущены им не ранее даты, указанной в п.2.2 настоящего Договора, но в пределах срока действия настоящего Договора;

3.3.3. О возникновении обстоятельств, которые стали основанием предъявления требований о возмещении убытков, Страхователю впервые стало известно в течение срока действия настоящего Договора, а сами требования предъявлены Страхователю в течение срока исковой давности, установленного законодательством Российской Федерации, но не позднее трех лет с момента окончания настоящего Договора;

3.3.4. Размер сумм, подлежащих возмещению установлен вступившим в законную силу решением судебных органов, либо размер требований о возмещении убытков, предъявленных Страхователю (Застрахованному лицу), а также их законность и обоснованность, подтверждаются документально и не требуют судебного разбирательства (не вызывают споров);

3.3.5. Отсутствуют основания, чтобы считать, что убытки причинены вследствие умысла, мошеннических, корыстных или иных намеренных действий Страхователя, Застрахованного лица или третьих лиц, либо основания считать, что убытки возникли вследствие действия непреодолимой силы;

3.3.6. Возникновение убытков у третьих лиц находится в прямой причинно-следственной связи с конкретным действием (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица) в ходе осуществления «Застрахованной деятельности».

3.4. Действие настоящего Договора не распространяется на случаи, оговоренные в разделе 5 Правил страхования, в том числе на требования (претензии, иски):

3.4.1. Вследствие неисполнения или ненадлежащего исполнения Страхователем (Застрахованным лицом) договорных обязательств, в том числе по уплате штрафов, неустоек, процентов, а также на требования по возврату платы по договору оказания услуг, заключенного между Страхователем и Аудируемым лицом (или Заказчиком услуг), в том числе задатка, аванса или иных платежей вытекающих из договора;

3.4.2. Вследствие умышленных, мошеннических, корыстных или иных намеренных действий (бездействия) Страхователя, а также лиц, состоящих с ним в трудовых отношениях, приведшие к причинению ущерба Аудируемому лицу (или Заказчику услуг) и/или иным третьим лицам;

3.4.3. Связанные с возмещением морального вреда, упущенной выгоды ущерба деловой репутации;

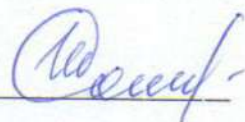
3.4.4. Связанные с возмещением убытков третьим лицам, причиненные действием (бездействием) сторонних аудиторов или организаций, привлеченных Страхователем (Застрахованным лицом) в качестве субподрядчиков на условиях гражданско-правового договора.

3.4.5. Связанные с возмещением убытков вследствие нарушения Страхователем (Застрахованным лицом) конфиденциальности, разглашения или использования Страхователем (Застрахованным лицом) без согласования с Аудируемым лицом (Заказчиком услуг), любой информации, ставшей ему известной в ходе оказания услуг;

3.4.6. Связанные с возмещением убытков вследствие утраты Страхователем любых письменных, печатных или произведенных иным техническим способом документов Аудируемого лица (Заказчика услуг), а также информации, накопленной на электронных (магнитных) носителях, или баз данных.

4. СТРАХОВАЯ СУММА. ФРАНШИЗА

4.1. Страховая сумма составляет 70 000 000,00 (семьдесят миллионов) рублей.



4.2. Лимит ответственности на один страховой случай составляет 30 000 000 (тридцать миллионов) рублей.

4.3. Франшиза по настоящему Договору (доля убытков, возмещаемая Страхователем при наступлении страхового случая самостоятельно) составляет 200 000 (двести тысяч) рублей.

4.4. Если размер имущественных требований превышает арифметическую сумму страховой суммы (лимита ответственности на один страховой случай) и франшизы, страховое возмещение выплачивается в размере страховой суммы (лимита ответственности на один страховой случай), в остальных случаях страховое возмещение выплачивается за вычетом франшизы.

4.5. После выплаты страхового возмещения в сумме меньшей, чем страховая сумма (лимит ответственности на один страховой случай), установленная настоящим Договором, действие Договора продолжается, при этом страховая сумма и соответствующий лимит ответственности уменьшается на размер выплаченного страхового возмещения.

5. СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

5.1. Страховая премия по настоящему Договору составляет – 44 100,00 (сорок четыре тысячи сто) рублей.

5.2. Оплата страховой премии производится единовременным платежом в срок по «01» марта 2021 года включительно. В случае неуплаты страховой премии в установленный срок настоящий Договор признается не вступившим в силу.

6. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

6.1. Права и обязанности сторон настоящего Договора регулируются разделом 12 Правил страхования, а также настоящим Договором.

6.2. В частности, Страхователь обязан:

6.2.1. Письменно уведомлять Страховщика о значительных изменениях в обстоятельствах, влекущих увеличение страхового риска. К таким обстоятельствам стороны относят:

6.2.1.1. Увеличение количества Аудиторов, привлекаемых к работе – более, чем на 5 человек, по сравнению с количеством, указанным в заявлении на страхование (Приложение 1);

6.2.1.2. Увеличение выручки от «Застрахованной деятельности», более чем на 10% от плановой, указанной в заявлении на страхование (Приложение 1);

6.2.2. При возникновении каких-либо обстоятельств, свидетельствующих о возможности причинения убытков третьим лицам, и иных обстоятельств, которые могут в дальнейшем стать основанием для предъявления имущественных требований, Страхователь обязан:

6.2.2.1. Письменно, в течение трех рабочих дней, уведомить Страховщика о возникновении таких обстоятельств.

6.2.2.2. Принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможный вред (ущерб), а также меры для доказательства правильности своих действий (решений) и для отклонения неправомерных требований. Принимая такие меры, Страхователь должен следовать указаниям Страховщика, если они сообщены Страхователю.

6.2.2.3. В течение сроков исковой давности сохранять неизменными (без исправлений) все материалы, записи, документы, которые каким-либо образом связаны с предъявлением имущественных требований третьими лицами, или которые позволяют судить о характере и размерах причиненного ущерба.

6.2.3. При предъявлении имущественных требований Страхователю, или обращения третьих лиц с иском в суд, Страхователь обязан:

6.2.3.1. Письменно, в течение суток (исключая выходные и праздничные дни), уведомить Страховщика об этом;

6.2.3.2. По согласованию с Аудируемым лицом (или Заказчиком услуг) предоставить Страховщику документы, позволяющие судить о причинах, предъявления требований, характере и размерах причиненного ущерба;

6.2.3.3. Направить Страховщику копии повесток, искового заявления и иных других юридически значимых документов, полученных им в связи с иском (претензией);

6.2.3.4. Оказывать Страховщику содействие в проведении расследования, урегулировании, в судебной и внесудебной защите.

6.3. Страхователь не должен без согласия Страховщика признавать (в т.ч. частично) какие-либо требования со стороны третьих лиц, принимать на себя какие-либо обязательства по урегулированию таких требований, осуществлять какие-либо платежи в их пользу, кроме как за свой собственный счет.

7. ПОРЯДОК СТРАХОВОЙ ВЫПЛАТЫ, РАСЧЕТ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

7.1. Условия признания факта наступления страхового случая, порядок определения суммы страхового возмещения, условия и порядок выплаты страхового возмещения определяются Правилами страхования.

7.2. Возмещению при наступлении страхового случая подлежат:

7.2.1. Реальный ущерб, который понесло третье лицо непосредственно в результате ошибочных действий (бездействия) Страхователя (Застрахованного лица);

7.2.2. Необходимые и целесообразные расходы третьего лица по выяснению обстоятельств причинения убытков, причастности и степени ответственности Страхователя (Застрахованного лица) и на защиту своих имущественных интересов в рамках досудебного разбирательства;

7.2.3. Расходы третьего лица на проведение независимой экспертизы в целях определения размеров убытков;

7.2.4. Судебные расходы третьего лица, направленные на защиту своих нарушенных имущественных прав, в связи с причинением ему убытков действием (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица).

7.3. Дополнительно, в пределах 5 (пяти) % от лимита ответственности, при наступлении страхового случая подлежат возмещению следующие необходимые и целесообразные расходы самого Страхователя (Застрахованного лица):

7.3.1. По выяснению обстоятельств причинения убытков, а также степени виновности Страхователя;

7.3.2. По определению размера причиненных Страхователем (Застрахованным лицом) убытков, в том числе на проведение независимой экспертизы;

7.3.3. На защиту своих интересов, исключая оплату приглашенных адвокатов.

7.4. Принятие Страховщиком решения о страховой выплате осуществляется:

7.4.1. Во внесудебном порядке – при отсутствии спора по факту наличия страхового случая, наличия у третьего лица оснований требовать от Страхователя (Застрахованного лица) возмещения убытков и обязанности Страхователя (Застрахованного лица) их возместить, причинной связи между действиями (бездействием) Страхователя (Застрахованного лица) и возникшими убытками, а также спора по размеру таких убытков - во внесудебном порядке.

7.4.2. На основании решения суда или утвержденного судом мирового соглашения – при наличии спора по выяснению обстоятельств факта и степени виновности Страхователя, а также, о размере причиненных убытков.

7.5. Выплата страхового возмещения производится исключительно при наступлении страхового случая:

7.5.1. По письменному заявлению Страхователя;

7.5.2. Всегда в пользу Выгодоприобретателей, за исключением случаев возмещения затрат самого Страхователя, которые были произведены по согласованию со Страховщиком;

7.5.3. В течение 15-ти рабочих дней после получения Страховщиком всех документов, подтверждающих законность и обоснованность имущественных требований к Страхователю, либо вступившего в законную силу решения суда.

7.6. Страховщик вправе отсрочить принятие решения о страховой выплате, если в отношении Страхователя или его работников по факту причинения убытков возбуждено уголовное дело либо дело об административном правонарушении – до полного завершения расследования дела, выяснения мотивов действия (бездействия) Страхователя, а также его работников, и вынесения окончательного решения.

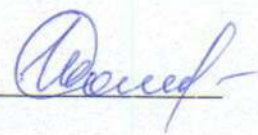
8. СРОК ДЕЙСТВИЯ ДОГОВОРА

8.1. Настоящий Договор вступает в силу «01» марта 2021 года, но не ранее 00 часов дня, следующего за днем поступления страховой премии (первого взноса) на расчетный счет Страховщика.

8.2. Срок действия настоящего Договора по «28» февраля 2022 года включительно.

8.3. Действия настоящего Договора распространяется на требования (претензии, иски), предъявленные к Страхователю по окончании срока его действия, если о возникновении обстоятельств, которые стали основанием для таких требований, Страхователь уведомил Страховщика в соответствии с п.13.1.1. Правил страхования. Урегулирование таких требований и страховые выплаты в таких случаях осуществляются в пределах сроков исковой давности, но не позднее 3-х лет с момента окончания срока действия настоящего Договора.

8.4. Досрочное прекращение настоящего Договора допускается в случаях, предусмотренных Правилами страхования и законодательством РФ. При досрочном расторжении настоящего Договора по инициативе Страхователя, Страховщик возвращает Страхователю, при отсутствии страховых выплат на момент получения заявления о расторжении Договора, часть страховой премии пропорционально оставшемуся периоду действия договора, за вычетом расходов в соответствии со структурой тарифной ставки, при этом расчеты производятся в течение 10 рабочих дней после даты расторжения Договора.



8.5. В случае если Страхователь досрочно прекратит действие настоящего Договора или откажется от его продления на новый срок, при условии уплаты дополнительной премии он вправе в течение определенного периода после даты окончания (досрочного прекращения) Договора (Расширенного периода), сохранить страховую защиту в отношении ранее осуществленной «Застрахованной деятельности»: Продолжительность Расширенного периода и размер дополнительной премии устанавливаются дополнительным соглашением к настоящему Договору при условии уплаты дополнительной премии не позднее 14 дней с даты окончания (досрочного прекращения) Договора.

9. ПРОЧИЕ УСЛОВИЯ

9.1. Предоставление Страхователем информации и документов Страховщику должно производиться с соблюдением всех необходимых требований, регламентирующих порядок осуществления аудиторской деятельности.

9.2. Все изменения и дополнения к настоящему Договору оформляются исключительно в письменном виде за подписью обеих сторон.

9.3. При реорганизации или ликвидации одной из сторон все права и обязанности по настоящему Договору переходят к правопреемникам и обязательны для исполнения ими.

9.4. Условия, не оговоренные настоящим Договором страхования, регламентируются Гражданским Кодексом РФ и иными законодательными актами Российской Федерации.

9.5. Настоящий Договор составлен в двух экземплярах по одному для каждой стороны, оба текста идентичны и имеют одинаковую юридическую силу.

9.6. Неотъемлемой частью настоящего Договора являются:

9.6.1. Приложение 1. Заявление на страхование ответственности при осуществлении аудиторской деятельности;

9.6.2. Правила страхования.

Представитель Страховщика: Демкина Инесса Юрьевна

Код: 162027

ЮРИДИЧЕСКИЕ И ПОДПИСИ СТОРОН

СТРАХОВЩИК:

САО «РЕСО-Гарантия»
СЗРЦ филиал САО «РЕСО-Гарантия»
197227, Санкт-Петербург, ул. Гаккелевская 21А.
ИНН 7710045520 КПП 771001001
Р/с 40701810401400000014 в АО «АЛЬФА-БАНК»,
К/с 301018102000000000593 БИК 044525593
Тел./факс: 346-85-52



(Н.М.Дмитришина-
Старший андеррайтер)

СТРАХОВАТЕЛЬ:

АО «Аудиторы Северной Столицы»
197101, СПб, ул. Рентгена д. 7, лит. А, пом. 1-Н, пом. 418
р/с 40702810600023733595 в Петербургском
филиале АО ЮНИКРЕДИТ БАНКА г. Санкт-Петербург
ИНН 7802087954 КПП 781301001
к/с 30101810800000000858
ОГРН 1027809225762
Тел./факс: 635-75-47



(И.А.Солтамова Соловьев-
Генеральный директор)