

**Інформаційний документ  
про стандартний страховий продукт  
«СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ АРБІТРАЖНОГО КЕРУЮЧОГО», код 23-АК  
(надалі – Страховий продукт)**

Цей документ містить загальну інформацію про страховий продукт та не є пропозицією щодо укладення договору страхування. Зазначена інформація потрібна для розуміння сутності, ризиків, потенційних вигід та збитків цього продукту, та допомагає порівняти його з іншими продуктами

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1	<b>1. Інформація про страховика</b>	
2	<b>Найменування страховика, код за Єдиним державним реєстром підприємств та організацій України</b>	ТДВ СК «Альфа-Гарант», ЄДРПОУ 32382598
3	<b>Номер і дата витягу з Реєстру</b>	Витяг із ДРФУ зареєстрований Національним банком України 01.05.2024 за № 27-0024/33824
4	<b>Місцезнаходження страховика</b>	м. Київ, бул. Л.Українки, 26
5	<b>Адреса офіційного веб-сайту страховика</b>	<a href="http://www.alfagarant.com">www.alfagarant.com</a>
6	<b>2. Основні умови страхового продукту</b>	
7	<b>Клас страхування та опис страхового продукту</b>	<p>Страхування здійснюється за класом страхування 13 «Страхування іншої відповідальності (крім визначеної у класах 10, 11, 12)», ризик 1) страхування відповідальності перед третіми особами, іншої ніж відповідальність оператора ядерної установки за ядерну шкоду, яка може бути заподіяна внаслідок ядерного інциденту, з обмеженнями та особливостями, які надають підстави для застосування спрощеного підходу для розрахунку капіталу платоспроможності та мінімального капіталу.</p> <p>Об'єктом страхування за цим Страховим продуктом є відповідальність Страхувальника (дієздатні фізичні</p>

		<p>особи, що отримали кваліфікацію арбітражного керуючого в порядку, передбаченому чинним законодавством України, мають відповідні кваліфікаційні документи та уклали із Страховиком договори страхування) за шкоду, що заподіяна ним внаслідок виконання професійної діяльності арбітражного керуючого (надалі – професійна діяльність), майну та/або майновим інтересам третіх осіб.</p> <p>Під третіми особами розуміються особи, які можуть зазнати збитків внаслідок здійснення Страхувальником професійної діяльності.</p> <p>За цим Страховим продуктом укладаються договори страхування професійної відповідальності арбітражного керуючого (надалі – договір страхування).</p>
8	<b>Страхові ризики та обмеження страхування</b>	<p>Страховим ризиком за цим страховим продуктом є завдання шкоди (збитків) майну третіх осіб внаслідок здійснення страхувальником професійної діяльності арбітражного керуючого).</p> <p>Страховим випадком за договором страхування є випадкова подія, що сталася протягом дії договору страхування, під час здійснення Страхувальником професійної діяльності, внаслідок невиконання (неналежного виконання) ним своїх обов'язків, включаючи неумисні порушення положень законодавства та/або зобов'язань за договорами, на підставі яких здійснюється така професійна діяльність та надаються послуги, інші неумисні дії або бездіяльність, помилки, необережність, в результаті якої настає відповідальність Страхувальника щодо відшкодування ним шкоди, заподіяної майну та/або іншим майновим інтересам третіх осіб.</p> <p>Дія договору страхування не поширюється на збитки, заподіяні внаслідок виконання діяльності іншої, ніж професійна діяльність арбітражного керуючого.</p> <p>Вичерпний перелік страхових ризиків, страхових випадків та обмежень страхування зазначається безпосередньо в договорі страхування.</p>
9	<b>Територія та строк дії договору страхування</b>	<p>1. Страхове покриття за Страховим продуктом поширюється на територію, на якій Страхувальник здійснює професійну діяльність арбітражного керуючого, крім територій, зазначених в п.2 цього розділу.</p> <p>2. Страхове покриття за страховим продуктом не поширюється на території України, на яких ведуться (велися) бойові дії (у межах тривалості бойових дій) або тимчасово окупованих російською федерацією, відповідно до постанови Кабінету міністрів України «Деякі питання формування переліку територій, на яких ведуться (велися) бойові дії або тимчасово окупованих Російською Федерацією» від 06.12.2022р. №1364 (із змінами та доповненнями), Наказу Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій України від 22.12.2023р. №309; на будь яких інших територіях, що відповідно до законодавства України перебувають в окупації у розумінні та визначенні, наведеному в Законі ВР України від 15.04.2014 за № 1207-VII «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», територій, які знаходяться оточенні, блокуванні, зон, що знаходяться під санкціями ООН, місцевостей, де офіційно оголошено надзвичайний стан або загрозу стихійного лиха, районах обмеженого та</p>

		<p>забороненого доступу, створених згідно чинного законодавства України.</p> <p>3. Договір страхування укладається строком до 12 місяців включно, точний строк дії зазначається безпосередньо в кожному договорі страхування.</p> <p>4. Договором страхування не передбачено часові обмеження щодо дії страхового захисту (періоди страхування). Страховий захист діє протягом усього строку дії договору страхування.</p> <p>5. Договір страхування може бути подовжений шляхом укладання нового договору страхування із новим строком дії.</p>
10	<b>Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)</b>	<p>1. Страхова сума за цим страховим продуктом встановлюється за згодою страхувальника і страховика в розмірі від 908 400,00 грн (мінімальний розмір) до 2 500 000,00 грн (максимальний розмір) на один об'єкт страхування.</p> <p>2. В межах страхової суми договором страхування можуть визначатись ліміти відповідальності на одну страхову подію в розмірі від 25% страхової суми (мінімальний розмір) до 100% страхової суми (максимальний розмір).</p>
11	<b>Франшиза</b>	Безумовна франшиза складає від 0% (мінімальний розмір) 5% (максимальний розмір) від страхової суми за договором страхування.
12	<b>Розмір страхової премії/страхового тарифу</b>	Страховий тариф встановлюється залежно від розміру страхової суми, наявності і розміру лімітів, розміру франшизи та може становити від 0,06% (мінімальний розмір) до 1,0% (максимальний розмір). Точний розмір страхового тарифу зазначається безпосередньо в договорі страхування.
13	<b>Порядок та строки сплати страхової премії</b>	Договором страхування передбачено одноразову сплату страхової премії або сплату частинами. Порядок та строки сплати зазначається безпосередньо в договорі страхування.
14	<b>Обов'язки сторін</b>	<p>1. <b>ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХУВАЛЬНИКА</b></p> <p>1.1. Дотримуватися правил професійної діяльності арбітражних керуючих та неухильно дотримуватися норм законодавства.</p> <p>1.2. Під час реалізації своїх прав та обов'язків Страхувальник зобов'язаний діяти добросовісно, розсудливо, з метою, з якою ці права та обов'язки надано (покладено), обґрунтовано, тобто з урахуванням усіх обставин, що мають значення для прийняття рішення (вчинення дії), на підставі, у межах та способами, що передбачені Кодексом України з процедур банкрутства, та іншими нормами чинного законодавства, які регламентують професійну діяльність арбітражного керуючого.</p> <p>1.3. Своєчасно вносити страховий платіж в розмірі та у строк, що визначений договором страхування.</p> <p>1.4. При укладенні договору страхування надати інформацію Страховику про всі відомі йому обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику, і надалі письмово інформувати Страховика про будь-яку зміну страхового ризику (ступеню ризику) в строк не більше 2 (двох) робочих днів з моменту виникнення відповідних обставин.</p> <p>1.5. Повідомити Страховика про інші діючі (або ті, що одночасно укладаються), або ті що будуть укладенні впродовж строку дії Договору, договори страхування щодо об'єкту страхування.</p> <p>1.6. При настанні події, яка за своїми ознаками може бути визнана страховим випадком виконувати вимоги договору страхування.</p> <p>1.7. Повідомити своїх працівників (за наявності) про умови та вимоги договору страхування.</p>

		<p>1.8. Надати Страховику документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, його причини, обставини та, або наслідки, а також розмір збитку.</p> <p>1.9. Забезпечити представнику Страховика можливість безперешкодного з'ясування причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку, розміру збитку, а також забезпечити участь представника Страховика в судах, в якості учасника справи, та будь-яких комісіях, створюваних для встановлення причин, обставин та наслідків події, що має ознаки страхового випадку і визначення розміру збитку страхування. У зв'язку з цим, на вимогу Страховика видати належним чином оформлену довіреність на представника Страховика з повноваженнями, необхідними для представництва інтересів Страхувальника в суді в якості сторони у справі.</p> <p>1.10. Сприяти Страховику в розслідуванні страхового випадку. На письмову вимогу Страховика надавати інформацію та документи, що стосуються причин, обставин та/або наслідків події, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>1.11. На вимогу Страховика здійснювати відповідні запити, що стосуються предмету договору страхування, події, що має ознаки страхового випадку та або збитку, до фізичних чи юридичних осіб, органів державної влади і місцевого самоврядування.</p> <p>1.12. Вживати заходів для забезпечення Страховику можливості скористатися правом вимоги до особи, винної у заподіянні збитків (крім Страхувальника), надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для реалізації Страховиком права вимоги до винних осіб, що спричинили настання страхового випадку.</p> <p>1.13. Дотримуватись конфіденційності у взаємовідносинах зі Страховиком, не допускати передачі інформації, що складає комерційну таємницю Страховика, третім особам.</p> <p>1.14. Виконувати умови та вимоги договору страхування.</p> <p><b>2. ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХОВИКА</b></p> <p>2.1. У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк.</p> <p>2.2. При відмові у страховій виплаті письмово повідомити Страхувальнику обґрунтовані причини відмови.</p> <p>2.3. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування за винятком випадків, передбачених законодавством України.</p> <p><b>3. Договором страхування можуть бути передбачені інші обов'язки Страховика.</b></p>
15	<b>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</b>	<p><b>1.</b> Дія договору страхування припиняється та втрачає чинність за згодою сторін, а також у разі:</p> <p>1.1. Закінчення строку дії договору страхування – з 00 годин 00 хвилин дня, наступного за днем, що визначений як останній день дії договору страхування.</p> <p>1.2. Виконання страховиком зобов'язань перед страхувальником у повному обсязі.</p> <p>1.3. Ліквідації страхувальника - юридичної особи або смерті страхувальника – фізичної особи чи втрати ним дієздатності, за винятком випадків, передбачених статтею 100 Закону України «Про страхування».</p> <p>1.4. Несплати страхувальником страхової премії у встановлений договором страхування строк. При цьому договір страхування вважається достроково припиненим з дня початку дії договору страхування, якщо страховий платіж не був сплачений в розмірі та в строк, передбачений договором страхування.</p>

- 1.5. Ліквідації страховика у порядку, встановленому чинним законодавством України.
- 1.6. Набрання законної сили рішенням суду про визнання договору страхування недійсним.
- 1.7. При його достроковому припиненні за вимогою хоча б однієї з сторін - з дня, наступного за днем, що вказаний в письмовому повідомленні про факт припинення.
- 1.8. В інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
2. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.
3. Про намір достроково припинити дію договору страхування будь-яка сторона зобов'язана повідомити іншу не пізніше ніж за 30 (тридцять) днів до дати припинення договору страхування.
4. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страхувальника Страховик повертає йому страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, розмір яких зазначається у договорі страхування, та фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за таким договором страхування. Якщо вимога Страхувальника обумовлена порушенням Страховиком умов договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю.
5. У разі дострокового припинення дії договору страхування за вимогою Страховика Страхувальнику повертається повністю сплачена ним страхова премія. Якщо вимога Страховика обумовлена невиконанням Страхувальником умов договору страхування, Страховик повертає Страхувальнику страхову премію за період, що залишився до закінчення строку дії договору страхування, з вирахуванням витрат, пов'язаних безпосередньо з укладенням і виконанням цього договору страхування, розмір яких зазначається у договорі страхування, та фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за договором страхування.
6. Про намір припинити дію договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі шляхом надання заяви на припинення дії договору страхування.
7. Розмір страхової премії, що повертається відповідно до п. 4 або п. 5 цього розділу, оформлюється шляхом складання розрахунку протягом 10 робочих днів з моменту отримання заяви на припинення дії договору страхування від Страхувальника та виплачується Страхувальнику протягом 10 робочих днів з моменту складання розрахунку.
8. Порядок відмови від договору страхування:
  - 8.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору страхування без пояснення причин, крім:
    - 8.1.1. Договорів, строк дії яких становить менше 30 календарних днів.
    - 8.1.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за договором страхування.
  - 8.2. Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі.
  - 8.3. Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю протягом 30 календарних днів з моменту отримання повідомлення, зазначеного в п.8.2. цього розділу, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.
  - 8.4. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалась в безготівковій формі.

16	<b>3. Здійснення страхових виплат</b>	
17	<b>Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку</b>	<p>1. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на Страхувальника. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, передбаченої договором страхування, що призвела до завдання шкоди/збитків і може бути кваліфікована як страховий випадок, в т. ч. у випадку отримання письмової претензії або рішення суду, а також при настанні події, що може стати підставою для письмової претензії або судового позову потерпілої третьої особи, Страхувальник повинен вчинити такі дії:</p> <p>1.1. Відразу, як тільки йому стане відомо про настання події, що може бути кваліфікована як страховий випадок, повідомити спеціалізовані компетентні органи відповідно до характеру завданої шкоди та Страховика за телефоном <b>0-800-50-17-10</b> (дзвінки по Україні безкоштовні), проінформувати про подію, що сталася, а також повідомити номер договору страхування; обставини настання події, що має ознаки страхового випадку; іншу інформацію на вимогу Страховика та дотримуватись подальших вказівок Страховика.</p> <p>1.2. Протягом (двох) робочих днів (не враховуючи вихідних і святкових днів) з моменту настання події, яка має ознаки страхового випадку, письмово повідомити Страховика.</p> <p>1.3. Вжити всіх можливих заходів щодо зменшення розміру збитку і виконувати всі інструкції та рекомендації, отримані від Страховика.</p> <p>1.5. Надати представнику Страховика можливість безперешкодно проводити з'ясування причин, обставин і наслідків події, що сталась.</p> <p>1.6. Не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня отримання, відправити на адресу Страховика копії претензій, листів, ухвал суду та/або судових повісток, позовів (позовних вимог), повідомлень або будь-яких інших документів, отриманих у зв'язку з пред'явленими вимогами потерпілих третіх осіб.</p> <p>1.7. Без письмової згоди Страховика не робити заяв та не брати на себе зобов'язань про добровільне відшкодування збитків третім особам, не визнавати повністю чи частково свою відповідальність і не підписувати будь-які документи, що встановлюють розміри збитків, на вимоги, висунуті до нього у зв'язку з настанням події, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>1.8. Надавати Страховику всі необхідні документи та повідомляти інформацію, необхідну для визначення причин, обставин настання страхового випадку та його наслідків, в тому числі за вимогою Страховика укласти договори про правову допомогу з адвокатами (юристами), рекомендованими Страховиком, та забезпечити участь Страховика у судових засіданнях, слідчих діях.</p> <p>1.9. Систематично у погодженні зі Страховиком строки інформувати Страховика про перебіг справи, відкритої за позовом потерпілих третіх осіб.</p> <p>1.10. Виконати інші дії на вимогу Страховика.</p> <p>2. Вичерпний порядок дій у разі настання страхового випадку зазначається безпосередньо у договорі страхування.</p>
18	<b>Порядок здійснення та розрахунку страхових виплат</b>	<p>1. Договором страхування визначається перелік документів, що підтверджують факт та обставини настання страхового випадку і розмір заподіяної шкоди (збитку), а також форма, спосіб та порядок подання таких документів.</p>

2. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на Страхувальника.
3. У разі настання події, що має ознаки страхового випадку, Страховик зобов'язаний встановити факт, причини та обставини такої події та прийняти з урахуванням умов договору страхування рішення про визнання або невизнання випадку страховим.  
Здійснення страхової виплати проводиться Страховиком згідно з договором страхування на підставі заяви Страхувальника і рішення Страховика про визнання випадку страховим та здійснення страхової виплати (страхового акта).
4. У разі визнання випадку страховим Страховик здійснює страхову виплату потерпілій третій особі або Страхувальнику, залежно від обставин, відповідно до договору страхування.
5. Страховик має право звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному Законом України «Про страхування».
6. За цими Умовами за страховим випадком заподіяння шкоди майну або майновим інтересам третіх осіб Страховик здійснює виплату у розмірі:
  - 6.1. За наявності попередньої письмової згоди Страховика у разі добровільного визнання Страхувальником претензії потерпілої третьої особи щодо збитків, завданих майну останньої, – у розмірі фактично завданих збитків, що документально підтверджені та/або визначені за згодою між Страхувальником, Страховиком та потерпілою третьою особою, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності Страховика на один страховий випадок, якщо він передбачений договором страхування).
  - 6.2. Якщо така домовленість не була досягнута, розмір збитків встановлюється за рішенням суду, але не більше страхової суми (ліміту відповідальності Страховика на один страховий випадок, якщо він передбачений договором страхування).
7. Безумовна франшиза вираховується із суми страхової виплати за кожним страховим випадком за шкоду, нанесену майну потерпілих третіх осіб.
8. Конкретний порядок визначення розміру страхової виплати та строки її здійснення визначаються договором страхування.
9. Кожна із сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи. Витрати на проведення експертизи по випадках, які визнаються після її проведення нестраховими, відносяться на Страхувальника.
10. У разі, якщо з'ясується, що дії Страхувальника, які призвели до страхової виплати, мали протиправний характер, Страховик має право вимагати дострокового припинення дії договору страхування та повернення фактично виплачених страхових виплат, отриманих внаслідок таких дій в повному обсязі.
11. Якщо по факту, який став причиною настання страхового випадку, порушено кримінальне провадження або розпочато судовий процес, рішення Страховика про здійснення страхової виплати може бути відкладено до завершення слідства по кримінальному провадженню або судового розгляду.
12. Якщо Страхувальник / потерпіла третя особа або її спадкоємці одержав відшкодування за збиток від третіх осіб, Страховик виплачує тільки різницю між сумою, що підлягає страховій виплаті, і сумою, що одержана від третіх осіб. Страхувальник / потерпіла третя особа або її спадкоємці зобов'язаний протягом двох робочих днів повідомити Страховика про одержання таких сум.

		<p>13. Якщо на дату настання страхового випадку по відношенню до об'єкту страхування діяли інші договори страхування, то страхова виплата, що виплачується усіма Страховиками, не може перевищувати розміру фактично завданого Страхувальнику матеріального збитку (лише прями збитки). При цьому кожний Страховик здійснює виплату пропорційно розміру страхової суми (ліміту відшкодування) за укладеним договором страхування.</p> <p>14. У разі нездійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов договору страхування Страховик зобов'язаний сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому договором страхування.</p> <p>15. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених договором страхування.</p> <p>16. Вичерпний порядок здійснення страхових виплат зазначається безпосередньо в договорі страхування.</p>
19	<p><b>Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті</b></p>	<p>1. Дія цього Договору не поширюється на збитки, заподіяні внаслідок:</p> <p>1.1. Виконання діяльності іншої, ніж професійна діяльність арбітражного керуючого.</p> <p>1.2. Дій або бездіяльності Страхувальника або будь-якого із його працівників, що містять ознаки злочину, незалежно від ступеня значимості такого діяння, зокрема, дій або без діяльність визначені як злочинна самовпевненість або злочинна недбалість.</p> <p>1.3. Навмисних дій Страхувальника, його працівників, скоєних з метою заподіяння шкоди третім особам або змови між Страхувальником (його працівниками) та будь-якими третіми особами.</p> <p>1.4. Дій або бездіяльності стажера або іншої некваліфікованої особи, що заміщає тимчасово відсутнього працівника Страхувальника та виконує його функції під час його відсутності у зв'язку з неможливістю виконання працівником своїх службових обов'язків з причин перебування у відпустці, хвороби та інших причин.</p> <p>1.5. Дій або бездіяльності працівника Страхувальника, що не має повноважень на здійснення професійної діяльності або осіб, що не мають договірних відносин зі Страхувальником про їх залучення до здійснення Страхувальником професійної діяльності.</p> <p>1.6. Відшкодуванням шкоди, завданої діями або бездіяльністю Страхувальника або його працівника у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння.</p> <p>1.7. Наявності особистої або матеріальної зацікавленості Страхувальника, його працівника під час здійснення професійної діяльності.</p> <p>1.8. Дій (бездіяльності) Страхувальника і/або його працівника, пов'язаних з порушенням професійної таємниці.</p> <p>1.9. Накладення дисциплінарного стягнення на Страхувальника.</p> <p>1.10. Дій Страхувальника в рамках виконання гарантійних або аналогічних їм зобов'язань, або виконання штрафних санкцій за договорами (угодами) про надання послуг.</p> <p>2. Не є страховим випадком та страхова виплата не здійснюється за майновими претензіями або позовами третіх осіб, якщо:</p> <p>2.1. Недоліки у наданні послуг є властивими для професійної діяльності Страхувальника відповідно до наявної в нього матеріально-технічної бази, та майнові збитки третіх осіб, що є їх наслідком, знаходяться в</p>



межах франшизи, визначеної в договорі страхування.

2.2. Страхувальник самостійно, без письмової згоди Страховика, визнав частково або повністю майнові претензії або позови, пред'явлені йому у зв'язку зі страховим випадком та відшкодував завдані збитки, а також взяв на себе будь-які зобов'язання з врегулювання таких претензій або вимог.

2.3. Вимоги викликані ситуацією, обставинами, помилкою, які на дату початку дії договору страхування були відомі Страхувальнику, або Страхувальник мав передбачити, що вони можуть призвести до пред'явлення на його адресу позовної вимоги, але не прийняв усіх від нього залежних заходів для запобігання страхового випадку.

2.4. В угоді (договорі) про надання послуг відсутні зобов'язання про відповідальність сторони, яка надає послуги.

2.5. Вимоги третіх осіб, щодо нанесення їм прямих матеріальних збитків, стало невиконання третіми особами рекомендацій Страхувальника, наданих у вигляді письмових консультацій або експертиз.

3. Договором страхування не покриваються:

3.1. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з неплатоспроможністю або банкрутством Страхувальника.

3.2. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з урядовими або іншими вказівками, приписами або вимогами компетентних органів до Страхувальника в частині щодо здійснення ним професійної діяльності, які є для нього обов'язковими.

3.3. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з незаконними діями (бездіяльністю) державних органів, органів місцевого самоуправління або посадових осіб цих органів.

3.4. Будь-які позовні вимоги, що виникають у відношенні відшкодування збитків, нанесених поза межами місця дії договору страхування.

3.5. Збитки, що виникають у зв'язку із пропуском строків на оскарження рішення суду Страхувальником, невиконанням всіх дій Страхувальником необхідних для оскарження претензії (рішення суду).

4. Страховик не відшкодовує збитки, що прямо чи опосередковано, виникли в результаті:

4.1. Електронної обробки даних при календарній зміні дат, включаючи високосні роки.

4.2. Односторонньої відмови Страхувальника від проведення своєї професійної діяльності у випадку, якщо споживач його послуг не порушував умов отримання цих послуг від Страхувальника (надання необхідної інформації, забезпечення умов роботи і т. ін.).

4.3. Дій Страхувальника в період призупинення або після анулювання ліцензії (дозволу), кваліфікаційних документів на проведення професійної діяльності згідно із законодавством України.

4.4. Вилучення, конфіскації, реквізиції, арешту або знищення матеріалів, що використовуються Страхувальником у його професійній діяльності, за розпорядженням державних органів.

4.5. Приховування Страхувальником обставин, які забороняють або вимагають від нього відмовитись від виконання взятих ним зобов'язань перед користувачем його послуг.

4.6. Адміністративної, загально цивільної або будь-якої іншої відповідальності Страхувальника, що виникає виключно із статусу Страхувальника або характеру його діяльності як акціонера або засновника.

4.7. Порушення правил, інструкцій та інших нормативних документів, регулюючих професійну діяльність

Страхувальника.

4.8. Війни, збройної агресії, збройних конфліктів, військових дій, застосування військової зброї, дії або бездіяльності збройних формувань.

4.9. Громадянської війни, народних заворушень різного роду, страйків, актів тероризму.

4.10. Конфіскації, націоналізації та інших подібних заходів політичного характеру, що здійснюються згідно з розпорядженнями військової або цивільної влади та політичних організацій в країні Страхувальника.

4.11. Прямого або опосередкованого впливу іонізуючого випромінювання, радіації або забруднення радіоактивними матеріалами, ядерним паливом або радіоактивними відходами, а також прямого або опосередкованого впливу ядерного вибуху.

4.12. Будь-яких дій, спрямованих на насильницьку зміну чи повалення конституційного ладу або на захоплення державної влади.

5. У будь-якому випадку дія Договору не поширюється на:

5.1. Вимоги, що висуваються особами одна одній, відповідальність яких застрахована за одним договором страхування або висунуті будь-якою іншою особою, що прямо або побічно належить, контролюється або управляється Страхувальником або особою, що володіє, контролює або управляє Страхувальником.

5.2. Вимоги членів родини Страхувальника, осіб, що перебувають з ним у трудових відносинах про відшкодування шкоди.

5.3. Вимоги, що висуваються внаслідок настання відповідальності Страхувальника в результаті перевищення посадовими особами Страхувальника своїх повноважень.

5.4. Вимоги щодо відшкодування упущеної вигоди, штрафів, пені, неустойки та інших непрямих збитків, заподіяних третім особам, моральної шкоди, шкоди діловій репутації третьої особи, шкоди життю та здоров'ю третьої особи.

5.5. Вимоги органів ДПП й інших державних органів й органів місцевого самоврядування про оплату податків, мит й інших обов'язкових платежів, що виникли в ході здійснення процедур банкрутства, крім оплати судових витрат, пов'язаних із задоволенням позовів до арбітражного керуючого.

5.6. Випадки, час та обставини настання яких встановити неможливо.

5.7. Випадки, які сталися до початку або по закінченню дії Договору.

5.7. Непрямі збитки, викликані страховим випадком, зокрема: штрафні санкції і пеня, моральна шкода, упущена вигода, поточні витрати.

6. Договором страхування можуть бути передбачені інші винятки із страхових випадків та обмеження страхування.

7. Підстави для відмови у страховій виплаті:

7.1. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в договорі страхування.

У разі прийняття рішення про відмову у здійсненні страхової виплати Страховик зобов'язаний протягом строку, передбаченого договором страхування або законодавством, повідомити Страхувальника (іншу особу, яка відповідно до договору страхування або законодавства має право на отримання страхової виплати) у письмовій формі про прийняте рішення з обґрунтуванням підстави відмови.

		<p>7.2. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат або їх зменшення є:</p> <p>7.2.1. Навмисні дії Страхувальника або особи на користь якої укладено договір страхування, спрямовані на настання страхового випадку. Зазначена норма не поширюється на дії, пов'язані з виконанням ними громадянського чи службового обов'язку в стані необхідної оборони (без перевищення її меж) або захисту майна, життя, здоров'я, честі, гідності та ділової репутації (кваліфікація дій Страхувальника або особи на користь якої укладено договір страхування встановлюється відповідно до чинного законодавства України).</p> <p>7.2.2. Вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до страхового випадку.</p> <p>7.3. Подання Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування, обставини, що мають істотне значення для оцінки ступеня страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.</p> <p>7.4. Несвоєчасне повідомлення Страхувальником про настання страхового випадку без поважних на це причин або створення Страховику перешкод у визначенні обставин, характеру і розміру збитків;</p> <p>7.4.1. Під поважними причинами розуміються обставини, за яких Страхувальнику не було відомо та/або Страхувальник не міг повідомити про настання страхового випадку у строк, передбачений договором страхування про настання страхового випадку. Наявність таких обставин повинна бути документально підтверджена.</p> <p>7.5. Невиконання Страхувальником своїх обов'язків, передбачених договором страхування та ЗУСП.</p> <p>7.6. Не повідомлення Страховика про існування інших чинних договорів страхування щодо прийнятої на страхування відповідальності арбітражного керуючого і, зокрема, в заяві про страхову виплату.</p> <p>7.7. Самостійне врегулювання (здійснення відшкодування) Страхувальником претензій (позовів) третіх осіб без письмового погодження зі Страховиком</p> <p>7.8. Отримання третьою особою повного відшкодування шкоди від осіб, винних у настанні страхового випадку.</p> <p>7.9. Вчинення дії або бездіяльності, результатом яких стало збільшення шкоди або необґрунтованого збільшення розміру страхової виплати.</p> <p>7.10. Порушення Страхувальником вимог до провадження професійної діяльності арбітражного керуючого.</p> <p>7.11. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування.</p> <p>7.12. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.</p> <p>8. Відмову Страховика у страховій виплаті може бути оскаржено у судовому порядку.</p> <p>9. Умовами договору страхування можуть передбачатися також інші підстави / причини для відмови у здійсненні страхових виплат та / або їх зменшення, якщо це не суперечить законодавству.</p>
20	<b>4. Інша інформація</b>	
21	<b>Форма договору страхування</b>	Договір страхування укладається виключно в письмовій формі з дотриманням вимог Цивільного кодексу України, установлених до письмової форми правочину, та створюється в паперовій формі або у формі електронного документа згідно із законами України "Про електронні документи та електронний документообіг" і "Про електронну ідентифікацію та електронні довірчі послуги" або в порядку, визначеному

		законодавством про електронну комерцію.
22	<b>Канал (и) реалізації страхового продукту</b>	Працівники з реалізації страхових продуктів ТДВ СК «Альфа-Гарант». Страхові посередники, перелік яких знаходиться за посиланням: <a href="https://alfagarant.com/Media/files/filemanager/insurance%20agents.pdf">https://alfagarant.com/Media/files/filemanager/insurance%20agents.pdf</a>
23	<b>Інша інформація про страховий продукт</b>	Договір не є додатковим до інших товарів, робіт та послуг, які не є страховими. Договором не передбачено додаткові чи супутні послуги Страховика та/або третіх осіб, пов'язані з укладанням Договору.
24	<b>Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт</b>	Загальні умови страхового продукту «Страхування професійної відповідальності арбітражного керуючого», код 23-АК: <a href="https://alfagarant.com/23ak">https://alfagarant.com/23ak</a> Публічна оферта 8/24 «Страхування професійної відповідальності арбітражних керуючих», код 23-АК (включно – Публічна частина договору): <a href="https://alfagarant.com/23ak">https://alfagarant.com/23ak</a> .