

Інформаційний документ
про стандартний страховий продукт
«СТРАХУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ
СУБ'ЄКТА АУДИТОРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ»,
КОД 23-АД (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 вигод та збитків цього продукту, та допомагає порівняти його з іншими продуктами

№ з/п	Вид інформації	Інформація для заповнення страховиком
1	2	3
1	1. Інформація про страховика	
2	Найменування Страховика, код ЄДРПОУ	ТДВ СК «Альфа-Гарант»,
3	Номер і дата видачі ліцензії на здійснення діяльності із страхування	Ліцензія на здійснення діяльності із страхування відповідно до класу (класів, ризиків у межах класів) страхування, інформація щодо яких міститься у ДРФУ, виданої Національним Банком України 30.04.2024 (витяг із ДРФУ зареєстрований Національним банком України 01.05.2024 за № 27-0024/33824).
4	Місцезнаходження страховика	м. Київ, бул. Л.Українки, 26
5	Адреса офіційного веб-сайту страховика	www.alfagarant.com
6	2. Основні умови страхового продукту	
7	Клас страхування та опис страхового продукту	<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>Страховальниками за цим Страховим продуктом є суб'єкти аудиторської діяльності, які провадять обов'язковий аудит фінансової звітності та які уклали договори страхування професійної відповідальності аудитора (надалі – договір страхування).</p>

		<p>Об'єктом страхування за цим Страховим продуктом є відповідальність Страхувальника за шкоду, заподіяну потерпілим третім особам при наданні аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності (далі - професійна діяльність) на підставі укладеного між Страхувальником і замовником договору про надання аудиторських послуг.</p> <p>Під третіми особами розуміються юридичні особи, фізичні особи-підприємці та/або фізичні особи, включаючи замовника аудиторських послуг з обов'язкового аудиту фінансової звітності, яким заподіяно шкоду Страхувальником, внаслідок його неправомірних дій або бездіяльності при здійсненні професійної діяльності, у тому числі підприємства, що становлять суспільний інтерес.</p>
8	Страховий ризик. Страховий випадок та обмеження страхування	<p>Страховим ризиком за цим Страховим продуктом є завдання шкоди (збитків) майну третіх осіб внаслідок здійснення Страхувальником професійної діяльності.</p> <p>Страховим випадком за цим Страховим продуктом є подія, передбачена договором страхування, ризик виникнення якої застрахований, з настанням якої виникає обов'язок Страховика здійснити страхову виплату, а саме: завдання збитків потерпілій третій особі неправомірними діями або бездіяльністю Страхувальника з його вини при здійсненні Страхувальником професійної діяльності, внаслідок чого у Страхувальника виник обов'язок відшкодувати шкоду, завдану потерпілій третій особі.</p> <p>Дія договору страхування не поширюється на збитки, заподіяні внаслідок виконання діяльності іншої, ніж професійна аудиторська діяльність.</p> <p>Страховик не має права укласти договір страхування зі Страхувальником, який надавав аудиторські послуги такому Страховику протягом одного року до набрання чинності цим договором страхування та/або надає аудиторські послуги такому Страховику на момент укладення договору страхування аудитора.</p> <p>Вичерпний перелік страхових ризиків, страхових випадків та обмежень страхування зазначається безпосередньо в договорі страхування.</p>
9	Територія та строк дії договору страхування	<ol style="list-style-type: none"> 1. Страхове покриття за Страховим продуктом поширюється на територію, на якій Страхувальник здійснює професійну аудиторську діяльність, крім територій, зазначених в п.2 цього розділу. 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, 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 забороненого доступу, створених згідно чинного законодавства України. 3. Договір страхування укладається строком до 12 місяців включно, точний строк дії зазначається безпосередньо в кожному договорі страхування. 4. Договором страхування не передбачено часові обмеження щодо дії страхового захисту (періоди

		страхування). Страховий захист діє протягом усього строку дії договору страхування. 5. Договір страхування може бути подовжений шляхом укладання нового договору страхування із новим строком дії.
10	Розмір страхової суми (ліміту відповідальності)	1. Страхова сума за цим страховим продуктом встановлюється за згодою страхувальника і страховика в розмірі від 10 000 000,00 (десять мільйонів) гривень до 50 000 000 (п'ятдесят мільйонів) гривень на один об'єкт страхування. 2. В межах страхової суми договором страхування можуть визначатись ліміти відповідальності на одну страхову подію в розмірі від 10 000 000,00 (десять мільйонів) гривень до 20 000 000 (двадцять мільйонів) гривень.
11	Франшиза	Безумовна франшиза складає від 0% до 1% від страхової суми за договором страхування.
12	Розмір страхової премії/страхового тарифу	Страховий тариф встановлюється залежно від досвіду роботи, розміру страхової суми, наявності і розміру лімітів відповідальності, розміру франшизи, вимог чинного законодавства України, державних органів, що регулюють застраховану діяльність та інших впливових факторів, які суттєво впливають на обставини, що мають істотне значення для оцінки страхового ризику та страхових зобов'язань Страховика, та може становити від 0,04% до 2,0%. Точний розмір страхового тарифу зазначається безпосередньо в договорі страхування.
13	Порядок та строки сплати страхової премії	Договором страхування може бути передбачено як одноразову сплату страхової премії, так и оплату частинами, порядок та строк сплати зазначається безпосередньо в договорі страхування.
14	Обов'язки сторін	1. ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХУВАЛЬНИКА 1.1. Дотримуватися правил професійної аудиторської діяльності та неухильно дотримуватися норм законодавства. 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 Законом України «Про аудит фінансової звітності та аудиторську діяльність», та іншими нормами чинного законодавства, які регламентують професійну аудиторську діяльність. 1.3. Своєчасно внести страховий платіж в розмірі та у строк, що визначений договором страхування. 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. 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. 1.6. При настанні події, яка за своїми ознаками може бути визнана страховим випадком виконувати вимоги договору страхування. 1.7. Повідомити своїх працівників (за наявності) про умови та вимоги договору страхування. 1.8. Надати Страховику документи, що підтверджують факт настання страхового випадку, його причини, обставини та, або наслідки, а також розмір збитку.

		<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>2. ОБОВ'ЯЗКИ СТРАХОВИКА</p> <p>У разі настання страхового випадку здійснити страхову виплату у передбачений договором страхування строк. При відмові у страховій виплаті письмово повідомити Страхувальнику обґрунтовані причини відмови. Забезпечувати збереження інформації, що становить таємницю страхування за винятком випадків, передбачених законодавством України.</p> <p>Договором страхування можуть бути передбачені інші обов'язки Страховика.</p>
15	<p>Підстави та порядок припинення дії договору страхування</p>	<p>1. Дія договору страхування може бути достроково припинена за вимогою Страхувальника або Страховика.</p> <p>2. 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.</p> <p>3. 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 договору 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.</p> <p>4. 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</p>

		<p>безпосередньо з укладенням і виконанням договору страхування, та фактичного розміру страхових виплат, що були здійснені за договором страхування.</p> <p>5. Про намір припинити дію договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі шляхом надання заяви на припинення дії договору страхування.</p> <p>6. Розмір страхової премії, що повертається відповідно до п. 3 або п. 4 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.</p> <p>7. Порядок відмови від договору страхування:</p> <p>7.1. Страхувальник має право протягом 30 календарних днів з дня укладення договору страхування відмовитися від такого договору страхування без пояснення причин, крім:</p> <p>7.1.1. Договорів страхування, строк дії яких становить менше 30 календарних днів.</p> <p>7.1.2. Випадків, якщо повідомлено про настання події, що має ознаки страхового випадку, за договором страхування.</p> <p>7.2. Про намір відмовитися від договору страхування Страхувальник повідомляє Страховика у письмовій формі.</p> <p>7.3. Страховик повертає Страхувальнику сплачену ним страхову премію повністю протягом 30 календарних днів з моменту отримання повідомлення, зазначеного в п.7.2. цього розділу, за умови що протягом цього періоду не відбулася подія, що має ознаки страхового випадку.</p> <p>7.4. Не допускається повернення коштів готівкою, якщо страхова премія сплачувалась в безготівковій формі.</p>
16	3. Здійснення страхових виплат	
17	Порядок дій у разі настання події, що має ознаки страхового випадку	<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 0- 800-50-17-10 (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>1.4. Надати представнику Страховика можливість безперешкодно проводити з'ясування причин, обставин і наслідків події, що сталась.</p> <p>1.5. Не пізніше 2 (двох) робочих днів з дня отримання, відправити на адресу Страховика копії претензій, листів,</p>

		<p>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>1.6. 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>1.7. 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>1.8. Систематично у погодженні зі Страховиком строки інформувати Страховика про перебіг справи, відкритої за позовом потерпілих третіх осіб.</p> <p>1.9. Виконати інші дії на вимогу Страховика.</p> <p>2. Вичерпний порядок дій у разі настання страхового випадку зазначається безпосередньо у договорі страхування.</p>
18	Порядок здійснення страхових виплат	<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> <p>2. Обов'язок підтвердження факту настання події, яка може бути визнана страховим випадком за договором страхування, покладається на Страхувальника.</p> <p>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.</p> <p>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 акту).</p> <p>4. У разі визнання випадку страховим Страховик здійснює страхову виплату потерпілій третій особі або Страхувальнику, залежно від обставин, відповідно до договору страхування.</p> <p>5. Страховик має право звертатися до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, підприємств, установ та організацій у порядку, визначеному Законом України «Про страхування».</p> <p>6. За цим Страховим продуктом за страховим випадком заподіяння шкоди третім особам Страховик здійснює виплату у розмірі: 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).</p> <p>7. 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</p>

договором страхування).

8. Безумовна франшиза вираховується із суми страхової виплати за кожним страховим випадком за шкоду, нанесену майну потерпілих третіх осіб.

9. Конкретний порядок визначення розміру страхової виплати та строки її здійснення визначаються договором страхування.

10. Кожна із сторін має право вимагати проведення незалежної експертизи. Витрати на проведення експертизи по випадках, які визнаються після її проведення нестраховими, відносяться на Страхувальника.

11. 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.

12. Страховик має право відстрочити рішення про визнання або невизнання випадку страховим:

12.1. якщо у Страховика є мотивовані сумніви (про які Страховик письмово повідомляє Страхувальнику) достовірності наданих документів – до з'ясування достовірності таких документів, але на строк, що не перевищує 6 (шести) місяців з дня надання останнього з документів, передбачених розділом 12 Публічної частини;

12.2. якщо неповністю з'ясовано обставини випадку, що має ознаки страхового, винних осіб, розмір збитків, обставини, які підтверджують право третіх осіб на одержання страхової виплати – до з'ясування таких обставин;

12.3. якщо щодо Страхувальника або працівників Страхувальника за цим страховим випадком порушено кримінальне провадження або почате судове розслідування – до закінчення провадження у справі або винесення вироку судом, закриття кримінального провадження;

12.4. подія, що має ознаки страхового випадку, визнається такою, що настала, та якщо визначається сума збитку у судовому порядку – до одержання Страховиком вироку суду, що вступив в законну силу.

13. 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.

14. 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.

15. У разі нездійснення Страховиком страхової виплати відповідно до умов договору страхування Страховик зобов'язаний сплатити неустойку (штраф, пеню) в розмірі, встановленому договором страхування.

16. Розмір страхової виплати не може перевищувати обсяг зобов'язань Страховика, визначених договором страхування.

Вичерпний порядок здійснення страхових виплат зазначається безпосередньо в договорі страхування.

19	Винятки із страхових випадків та підстави для відмови у страховій виплаті	<p>1. Дія цього Договору не поширюється на збитки, заподіяні внаслідок:</p> <p>1.1. 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>1.2. 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>1.3. 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>1.4. Відшкодуванням шкоди, завданої діями або бездіяльністю Страхувальника або його працівника у стані алкогольного, наркотичного, токсичного сп'яніння.</p> <p>1.5. Наявності особистої або матеріальної зацікавленості Страхувальника, його працівника під час здійснення професійної діяльності.</p> <p>1.6. Дій (бездіяльності) Страхувальника і/або його працівника, пов'язаних з порушенням професійної таємниці.</p> <p>2. Не є страховим випадком та страхова виплата не здійснюється за майновими претензіями або позовами третіх осіб, якщо:</p> <p>2.1. 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 абовимог.</p> <p>2.2. В угоді (договорі) про надання послуг відсутні зобов'язання про відповідальність сторони, яка надає послуги.</p> <p>3. Договором страхування не покриваються:</p> <p>3.1. Будь-які позовні вимоги, що виникають у зв'язку з неплатоспроможністю або банкрутством Страхувальника.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>3.4. Будь-які позовні вимоги, що виникають у відношенні відшкодування збитків, нанесених поза межами місця дії Договору страхування.</p> <p>3.5. Збитки за позовами третіх осіб щодо подій, які сталися до початку дії Договору, або після закінчення строку його дії.</p> <p>3.6. Збитки, що виникають у зв'язку із пропуском строків на оскарження рішення суду Страхувальником, невиконанням всіх дій Страхувальником необхідних для оскарження претензії (рішення суду).</p> <p>4. До страхових випадків не відносяться і страхове відшкодування не виплачується у разі, якщо збитки прямо</p>
----	--	---

		<p>або опосередковано спричинені:</p> <p>4.1. Електронною обробкою даних при календарній зміні дат, включаючи високосні роки.</p> <p>4.2. Односторонньою відмовою 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.).</p> <p>4.3. Діями Страхувальника в період призупинення або після анулювання ліцензії (дозволу), кваліфікаційних документів на проведення професійної діяльності згідно із законодавством України.</p> <p>4.4. Вилученням, конфіскацією, реквізицією, арештом або знищенням матеріалів, що використовуються Страхувальником у його професійній діяльності, за розпорядженням державних органів.</p> <p>4.5. Приховуванням Страхувальником обставин, які забороняють або вимагають від нього відмовитись від виконання взятих ним зобов'язань перед користувачем його послуг.</p> <p>4.6. Війною, збройною агресією, збройними конфліктами, військовими діями, застосуванням військової зброї, діями або бездіяльністю збройних формувань.</p> <p>4.7. Громадянською війною, народними заворушеннями різного роду, страйками, актами тероризму.</p> <p>4.8. Прямим або опосередкованим впливом іонізуючого випромінювання, радіації або забруднення радіоактивними матеріалами, ядерним паливом або радіоактивними відходами, а також прямим або опосередкованим впливом ядерного вибуху.</p> <p>4.9. Будь-якими діями, спрямованими на насильницьку зміну чи повалення конституційного ладу або на захоплення державної влади.</p> <p>4.10. Кібератакою та її прямими чи опосередкованими наслідками.</p> <p>4.11. Навмисними діями (у тому числі умислом, злочинною самовпевненістю, злочинною недбалістю) третьої особи;</p> <p>4.12. Вчиненням третьою особою умисного злочину, що призвів до страхового випадку.</p> <p>4.13. Наданням Страхувальником завідомо неправдивого звіту, тобто звіту, складеного без фактичного проведення обов'язкового аудиту фінансової звітності, у тому числі підприємств, що становлять суспільний інтерес, або звіту, що суперечить змісту документів, отриманих у ході проведення обов'язкового аудиту фінансової звітності, у тому числі підприємств, що становлять суспільний інтерес.</p> <p>4.14. Наданням Страхувальником послуг, яких він не мав права надавати відповідно до законодавства.</p> <p>4.15. Наданням Страхувальником послуг інших, ніж передбачено Договором..</p> <p>5. У будь-якому випадку дія Договору не поширюється на:</p> <p>5.1. Вимоги, що висуваються особами одна одній, відповідальність яких застрахована за одним Договором або висунуті будь-якою іншою особою, що прямо або побічно належить, контролюється або управляється Страхувальником або особою, що володіє, контролює або управляє Страхувальником.</p> <p>5.2. Вимоги членів родини Страхувальника, осіб, що перебувають з ним у трудових відносинах про відшкодування шкоди.</p> <p>5.3. Вимоги, що висуваються внаслідок настання відповідальності Страхувальника в результаті перевищення посадовими особами Страхувальника своїх повноважень.</p> <p>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</p>
--	--	--

	<p>здоров'ю третьої особи.</p> <p>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 аудитора.</p> <p>5.6. Випадки, час та обставини настання яких встановити неможливо.</p> <p>5.7. За цим Договором не є збитками та відшкодуванню не підлягають:</p> <p>5.8. Збитки, заявлені на підставі договорів у частині, де Страхувальник несе відповідальність іншу, ніж та, що передбачена законом.</p> <p>5.9. Збитки, пов'язані з порушенням авторських прав, прав на відкриття, винахід чи промисловий зразок або аналогічних їм прав, включаючи недозволене використання зареєстрованих торгових, фірмових або товарних знаків, символів або найменувань.</p> <p>6. Страховик не несе зобов'язань за цим Договором, в тому числі щодо здійснення виплати страхового відшкодування або інших платежів, якщо виконання зазначених зобов'язань Страховиком призведе до порушення Страховиком торгових чи економічних санкцій, заборон або обмежень, встановлених законодавством.</p> <p>У разі якщо протягом строку дії Договору будь-якій Стороні стане відомо про існування вищезазначених санкцій, заборон або обмежень, кожна зі Сторін має право достроково припинити дію Договору шляхом письмового повідомлення про це іншій Стороні за 30 календарних днів до дати дострокового припинення дії Договору.</p> <p>7. Договором страхування можуть бути передбачені також інші винятки із страхових випадків та обмеження страхування.</p> <p>8. Підстави для відмови у страховій виплаті:</p> <p>8.1. Порядок прийняття Страховиком рішення про відмову у здійсненні страхової виплати визначається в договорі страхування.</p> <p>8.2. 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> <p>8.3. Підставою для відмови Страховика у здійсненні страхових виплат або їх зменшення є:</p> <p>8.3.1. 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>8.3.2. Вчинення Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвело до страхового випадку.</p> <p>8.3.3. Подання Страхувальником або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування свідомо неправдивих відомостей про предмет договору страхування, обставини, що мають істотне значення для</p>
--	--

		<p>оцінки ступеня страхового ризику, або про факт настання страхового випадку.</p> <p>8.3.4. 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>8.3.5. 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>8.3.6. Невиконання Страхувальником своїх обов'язків, передбачених договором страхування та ЗУСП.</p> <p>8.3.7. Не повідомлення Страховика про існування інших чинних договорів страхування щодо прийнятої на страхування відповідальності аудитора і, зокрема, в заяві про страхову виплату.</p> <p>8.3.8. Самостійне врегулювання (здійснення відшкодування) Страхувальником претензій (позовів) третіх осіб без письмового погодження зі Страховиком</p> <p>8.3.9. Отримання третьою особою повного відшкодування шкоди від осіб, винних у настанні страхового випадку.</p> <p>8.3.10. Вчинення дії або бездіяльності, результатом яких стало збільшення шкоди або необґрунтованого збільшення розміру страхової виплати.</p> <p>8.3.11. Порушення Страхувальником вимог до провадження професійної аудиторської діяльності.</p> <p>8.3.12. Наявність обставин, які є винятками із страхових випадків та обмеженнями страхування.</p> <p>8.3.13. Наявність інших підстав, встановлених законодавством.</p> <p>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		4. Інша інформація
21	Форма договору страхування	Договір страхування укладається в письмовій формі в паперовому або електронному варіанті
22	Канал (и) реалізації страхового продукту	Співробітники страховика. Страхові посередники, перелік яких знаходиться за посиланням: https://alfagarant.com/Media/files/filemanager/insurance%20agents.pdf .
23	Інша інформація про страховий продукт	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	Посилання на документи, в яких міститься повна інформація про стандартний страховий продукт	Загальні умови страхового продукту «Страхування професійної відповідальності суб'єкта аудиторської діяльності», код 23-АД: https://alfagarant.com/Media/files/documents/6ab43dfc0361c94550a1f1eb3214e9b1.pdf Публічна оферта 7/24 «Страхування професійної відповідальності суб'єкта аудиторської діяльності», код 23-АД (включно – Публічна частина договору): https://alfagarant.com/Media/files/documents/10898e78c049a628d76d492d340260f3.pdf .

